

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA - Unesp
CÂMPUS DE JABOTICABAL

**FORMAÇÃO E ATUAÇÃO DO MEDICO-VETERINÁRIO SOB A ÓTICA DA
SAÚDE ÚNICA NO ESTADO DE PERNAMBUCO**

Jaqueline Maria dos Santos Sousa

2022

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA - UNESP
CÂMPUS DE JABOTICABAL- SÃO PAULO

**FORMAÇÃO E ATUAÇÃO DO MEDICO-VETERINÁRIO SOB A ÓTICA DA
SAÚDE ÚNICA NO ESTADO DE PERNAMBUCO**

Jaqueline Maria dos Santos Sousa

Orientadora: Profa. Dra. Adolorata Aparecida Bianco de Carvalho

Coorientador: Prof. Dr. Daniel Friguglietti Brandespim

Tese apresentada à Faculdade
de Ciências Agrárias e
Veterinárias – Unesp, Câmpus
de Jaboticabal, como parte das
exigências para a obtenção do
título de Doutora em Ciências
Veterinárias

2022

S725f

Sousa, Jaqueline Maria dos Santos

Formação e atuação do medico-veterinário sob a ótica da saúde única no estado de Pernambuco / Jaqueline Maria dos Santos Sousa. -- Jaboticabal, 2022

85 p. : il., tabs.

Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Jaboticabal

Orientadora: Adolorata Aparecida Bianco de Carvalho

Coorientador: Daniel Friguglietti Brandespim

1. Saúde única. 2. Medicina veterinária preventiva. 3. Saúde pública veterinária. 4. Formação médico veterinário. 5. Sistema único de saúde. I. Título.

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA

Câmpus de Jaboticabal



CERTIFICADO DE APROVAÇÃO

TÍTULO DA TESE: FORMAÇÃO E ATUAÇÃO DO MEDICO-VETERINÁRIO SOB A ÓTICA DA SAÚDE ÚNICA NO ESTADO DE PERNAMBUCO

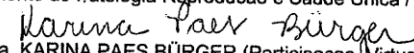
AUTORA: JAQUELINE MARIA DOS SANTOS SOUSA

ORIENTADORA: ADOLORATA APARECIDA BIANCO CARVALHO

COORDENADOR: DANIEL FRIGUGLIETTI BRANDESPIM

Aprovada como parte das exigências para obtenção do Título de Doutora em MEDICINA VETERINÁRIA, área: Medicina Veterinária Preventiva pela Comissão Examinadora:

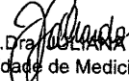

Prof. Dra. ADOLORATA APARECIDA BIANCO CARVALHO (Participação Virtual)
Departamento de Patologia Reprodutiva e Saúde Única / FCAV UNESP Jaboticabal


Prof. Dra. KARINA PAES BÜRGER (Participação Virtual)
Departamento de Patologia Reprodutiva e Saúde Única / FCAV UNESP Jaboticabal

Prof. Dr. IVERALDO DOS SANTOS DUTRA (Participação Virtual)
Departamento de Apoio Produção e Saúde Animal / FMVA UNESP Aracatuba

JOAO ALVES DO NASCIMENTO JUNIOR:45624577400 Assinado de forma digital por JOAO ALVES DO NASCIMENTO JUNIOR:45624577400
Data: 2022.06.17 17:33:59 -03'00'

Prof. Dr. JOÃO ALVES DO NASCIMENTO JUNIOR (Participação Virtual)
Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF


Prof. Dra. JULIANA ARENA GALHARDO (Participação Virtual)
Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia / Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Jaboticabal, 15 de junho de 2022

DADOS CURRICULARES DA AUTORA

Jaqueline Maria dos Santos Sousa – Médica Veterinária e Licenciada em Ciências Agrícolas pela Universidade Federal Rural de Pernambuco-UFRPE. Sanitarista pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira-IMIP. Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Ciência Animal Tropical da Universidade Federal Rural de Pernambuco. Doutoranda em Medicina Veterinária Preventiva pela Universidade Estadual Paulista-UNESP/FCAV, Jaboticabal-SP. Foi docente na Escola de Governo em Saúde Pública do Estado de Pernambuco-ESPPE no ano de 2019. É apoiadora institucional de vigilância em saúde no Programa de Enfrentamento às Doenças Negligenciadas-SANAR, Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco. Presidenta da Comissão de Enfrentamento aos Desastres em Massa envolvendo Animais-CODEMA do CRMV-PE. Interesse e experiências nas áreas de saúde pública/saúde coletiva, educação em saúde, medicina veterinária do coletivo, desastres em massa envolvendo animais e bem-estar animal.

ANTECEDENTES DA PESQUISA: OS DESERTOS QUE ATRAVESSEI

Passados longos quatro anos, às vezes chegamos no fim da jornada sem lembrar bem dos motivos que nos trouxeram até aqui, e o porquê de tudo começar. Senti esta necessidade de retomar para mim e para os que me leem, os caminhos trilhados até então, mais especificamente, os desertos que atravessei.

No início da graduação em Medicina Veterinária em 2009, todas as possibilidades das infinitas subáreas desta ciência faziam-me descobrir um universo novo, empolgante e encantador, tudo me interessava, todos os temas, aulas. Foi assim ao longo do curso, explorei várias trilhas em diversas subáreas, através de estágios, projetos de extensão, eventos, iniciação científica, iniciação à docência... E foi justamente através desta última vivência, proporcionada pela Licenciatura em Ciências Agrícolas que cursei mutuamente, que minha consciência profissional e pessoal expandiu-se de tal forma que jamais foi possível retroceder. Neste período, trabalhei Educação Ambiental através da música e da literatura, com crianças e adolescentes de uma escola pública do Recife-PE. A escolha da temática, das metodologias, as experiências adquiridas, fizeram-me perceber o poder que eu detinha em mãos, de difundir a Medicina Veterinária fugindo do tradicional, indo além do conceito sabido e mais difundido baseado na lógica assistencialista e/ou nas cadeias de produção, perpetuando a importância e abrangência da minha profissão e principalmente demonstrando que além de trabalhar em prol dos animais, somos responsáveis também pela saúde dos seres humanos e do planeta. Provavelmente foi nesta experiência que trabalhei pela primeira vez o conceito de Saúde Única sem nem ao menos saber que ele existia. Outra vivência que sucedeu esta e sedimentou a tendência para o trabalho em Saúde Única, foram duas disciplinas dos últimos semestres da graduação que abordaram temáticas dentro da Saúde Pública Veterinária, Epidemiologia e afins.

Ao findar as graduações, os ventos sopraram minhas velas rumo à Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, e que viagem sensacional. Este evento foi com certeza o maior responsável por trazer-me até aqui. Numa turma de quase vinte

profissionais de saúde de diversas áreas, eu era a única médica veterinária, e a primeira a ingressar e manter-me na Residência. Além da rica oportunidade das construções multiprofissionais e intersetoriais, houve um grande movimento no sentido de pensar como sanitarista e não dentro da bolha da minha profissão. Foi um momento de autoconhecimento intenso quanto ao meu eu profissional, de vislumbrar possibilidades de como me estabelecer sendo o profissional de saúde que mais pode compreender e vivenciar a Saúde Única além da teoria. Os maiores e primeiros desafios começaram dentro da própria turma e nos estágios, e tiveram o poder de preparar-me para as batalhas que haveria de lutar após a Residência.

E assim foi trabalhando em órgão de proteção animal do município de Caruaru-PE, onde além da assistência ao paciente, muito mais atuante fui nas questões relacionadas à Saúde Pública, como o enfrentamento de zoonoses, principalmente à leishmaniose visceral. Este foi o tema da minha pesquisa de mestrado, que ocorreu neste mesmo município, e levantou informações relevantes sobre a epidemiologia da doença na região, bem como as deficiências quanto à vigilância e à assistência em saúde, dos reservatórios canino e humano.

Pensando sem as amarras perpetuadas na formação acadêmica e pelo sistema, continuei a sentir necessidade de aprofundar-me nestas questões citadas, foi então que esta formação e o sistema, viraram objeto de estudo deste doutoramento. Advindo de uma busca por entender melhor e eventualmente sanar, as deficiências que não nos fazem aproveitar todo potencial que temos, ocupando lugar que é de direito, do profissional de Medicina Veterinária no Sistema Único de Saúde.

Epígrafe

Quando eu soltar a minha voz, por favor, entenda...
Que palavra por palavra eis aqui uma pessoa se entregando...
Coração na boca, peito aberto, vou sangrando...
São as lutas dessa nossa vida que eu estou cantando.
Quando eu abrir minha garganta, essa força tanta...
Tudo aquilo que você ouvir esteja certa que estarei vivendo...
Veja o brilho dos meus olhos e o tremor das minhas mãos.
E o meu corpo tão suado, transbordando toda raça emoção.
E se eu chorar e o sal molhar o meu sorriso,
Não se espante, cante que o teu canto é minha força pra cantar.
Quando eu soltar a minha voz, por favor, entenda
é apenas o meu jeito de viver o que é amar.
E se eu chorar e o sol molhar o meu sorriso
Não se espante, cante que o teu canto é minha força pra cantar
Quando eu soltar a minha voz por favor entenda
é apenas o meu jeito de viver o que é amar.
(Sangrando-Gonzaguinha)

DEDICO

*Aos meus pais,
todos os meus ancestrais e descendentes
(materiais e espirituais),
aos animais,
e aos estudantes deste país.*

AGRADECIMENTOS

Eu sinceramente não sei como cheguei até aqui. Tenho alguns motivos, e a eles sou grata e descrevo alguns nestas linhas. Peço licença às senhoras e aos senhores que me lêem, pois muitas páginas ainda seriam insuficientes para transmitir a dimensão e a profundidade deste momento.

Sou filha de Nasaré e Joaquim, os quais não tiveram condições de concluir nem o ensino básico na educação formal, mas são pós-graduados nos saberes da vida. Sempre reforçaram em mim que o melhor caminho a trilhar seria o dos estudos. Meu pai passou fome muitos anos na sua infância, enquanto que para minha, ele só garantiu as melhores lembranças. Minha mãe abdicou de muitos sonhos para preservar os meus, e é meu maior exemplo e motivação para que eu não desista de nada que valha a pena. Para eles, sem dúvidas, vão meus maiores e mais sinceros agradecimentos. Junto à eles, estive Diogo por 13 anos, que recentemente tornou-se meu ex-marido mas que eternamente será um grande amor, minha gratidão por tudo que ele foi neste processo.

Ao Senhor Deus, o Mestre Jesus e a Minha Mãezinha Maria, junto aos demais amigos da espiritualidade, mesmo que o íntimo do meu ser Eles conheçam melhor que eu, deixo aqui registrada minha gratidão eterna pelas oportunidades de nesta vida ter conseguido executar um planejamento maior que me trouxe até aqui e me preparou para longa estrada que ainda tenho pela frente. Que eu possa evoluir cada vez mais, principalmente como ser humano, e contribuir para edificação material e espiritual deste plano.

Aos mestres e mestras com muito amor e carinho, agradeço por tudo e tanto, todo apoio e incentivo, todos os ensinamentos valiosos para minha construção, especialmente minha querida orientadora Prof^a Adolorata, gratidão por ter me acolhido desde o primeiro momento, e ter acreditado mais em mim do que eu mesma, idem Prof^o Daniel Brandespim, um grande mentor nesta jornada. Aos demais Prof^o Antônio Ferraud, Prof^o Estevam Hoppe, Prof^o Iveraldo, Prof^a Karina. Aos colegas que auxiliaram em algumas etapas da pesquisa Laelia, Tarsila, Priscila Duque e Priscila Vital.

Aos grandes e valiosos amigos: “as 8 amigas”, os queridos da UFRPE (Priscila, Ana, Nadyne, Marianne, Filipe, Bruna, Amanda), alguns amigos da IV GERES (Yalle, Jacqueline, Mateus, Efigênia, Italo), da UNESP (Dália, Cláudia, Júlia, Fernanda, Taynara), da CCX, da vida (Gislayne, Ialle, Juliana, Vinicius). Especialmente Tarsila e Priscila que literalmente por vezes pegaram-me pela mão para que eu pudesse seguir, e enxugaram cada lágrima derramada, sem vocês eu não teria conseguido, vocês são parte de tudo isso. Minha gratidão também aos profissionais de Saúde Mental que me acompanharam e me ajudaram a não desistir, especialmente Ana que foi essencial e muitas vezes além de psicóloga foi um anjo na minha vida.

Aos animais, às pessoas e ao planeta terra, objetos de meus estudos e viabilizadores deste título, que mais que isso, é a concretização de um sonho que projetei há mais de uma década. Gratidão especial aos meus amores Frida, Fred, Bigode, Paloma, Mel, Zeus e principalmente Mandela, que mais que um felino é meu companheirinho de luz, foi crucial nesta jornada me acompanhando e acalmando meu coração nos momentos mais difíceis.

Relutei em citar nomes, para não esquecer ninguém, mas os quero registrados fisicamente aqui, neste marco na minha história. Estes e outros que não citei, permanecem gravados também em meu coração, eternamente.

Jamais conseguirei traduzir o quão difícil foi chegar até aqui, principalmente nos últimos 4 anos. Reconheço e sou grata pelos meus privilégios, que foram essenciais na conclusão deste projeto, mas não posso deixar de ressaltar alguns desafios, inclusive para quem sabe sejam exemplo e inspiração para os que venham a me ler. Quando iniciamos um processo como este, jamais imaginamos que quase nada acontecerá como planejamos, tal qual é a vida, muito menos que viveremos o caos global de uma pandemia, o caos interior de um divórcio, um desgoverno fascista, a conciliação entre o doutorado e mais dois trabalhos, um severo e tenebroso adoecimento físico e mental. Inúmeras vezes quis desistir, não tive quase nenhuma motivação para concluir, mas cá estou resistindo mais uma vez, pelo Divino, por mim, pelos que citei, pela ciência e educação da nossa pátria.

Gratidão aos envolvidos nas Secretarias de Saúde e Universidades que viabilizaram a coleta para esta pesquisa. Bem como ao NEA-USP pelo auxílio na análise estatística. Fui bolsista CAPES, à ela também sou grata, mas principalmente

a cada brasileiro que financia a educação capenga deste país, a cada brasileiro que não teve as mesmas oportunidades que eu, está aqui o meu legado, meu retorno para a sociedade, de tudo que foi investido na minha formação. Gratidão aos que me antecederam e aos que virão.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

SUMÁRIO

	Página
CAPÍTULO 1 – CONSIDERAÇÕES GERAIS	07
INTRODUÇÃO	07
REVISÃO DE LITERATURA	24
OBJETIVOS	30
METODOLOGIA	31
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
CAPÍTULO 2 – ANÁLISE DA FORMAÇÃO DO MÉDICO-VETERINÁRIO SOB A ÓTICA DA SAÚDE ÚNICA NO ESTADO DE PERNAMBUCO	41
CAPÍTULO 3- A ATUAÇÃO DO MÉDICO-VETERINÁRIO NO NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA (NASF-AB) SOB A ÓTICA DA SAÚDE ÚNICA	62
APÊNDICES	79

Certificado da Comissão de Ética

UNESP - FACULDADE DE
ODONTOLOGIA-CAMPUS DE
ARAÇATUBA/ UNIVERSIDADE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: FORMAÇÃO DO MÉDICO VETERINÁRIO PARA ATUAÇÃO NO NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA (Nasf-AB) E PERCEPÇÃO SOBRE SUA IMPORTÂNCIA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Pesquisador: Jaqueline Maria Dos Santos Sousa

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 91342318.7.0000.5420

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA JULIO DE MESQUITA FILHO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.971.052

Continuação do Parecer: 2.971.052

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Não havendo pendências, o CEP propõe a aprovação do projeto de pesquisa salientando que, de acordo com a Resolução 466 CNS de 12/12/2012 (título X, seção X.1., art. 3, item b, e, título XI, seção XI.2., item d), há necessidade de apresentação de relatórios semestrais, devendo o primeiro relatório ser enviado até 01/04/2019. O CEP reitera a necessidade de entrega de uma via (não cópia) do TCLE ao sujeito participante da pesquisa e solicita ao pesquisador responsável leitura da carta circular 003/2011 CONEP/CNS antes do início do projeto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1149312.pdf	03/10/2018 13:39:32		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_JAQUELINE_DOUT_UNESP_SET_2018_PRONTO.pdf	03/10/2018 13:38:25	Jaqueline Maria Dos Santos Sousa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_PRONTO.pdf	03/10/2018 13:37:16	Jaqueline Maria Dos Santos Sousa	Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA_parecer1.pdf	03/07/2018 19:04:16	Jaqueline Maria Dos Santos Sousa	Aceito
Outros	CONCESSAO_SMS_PET.pdf	09/06/2018 20:54:36	Jaqueline Maria Dos Santos Sousa	Aceito
Outros	CONCESSAO_SMS_REC.pdf	09/06/2018 20:54:14	Jaqueline Maria Dos Santos Sousa	Aceito
Outros	CONCESSAO_SMS_GUS.pdf	09/06/2018 20:53:55	Jaqueline Maria Dos Santos Sousa	Aceito
Outros	CONCESSAO_UNIVASF.PDF	09/06/2018 20:53:33	Jaqueline Maria Dos Santos Sousa	Aceito
Outros	CONCESSAO_UFRPE_SEDE.pdf	09/06/2018 20:53:11	Jaqueline Maria Dos Santos Sousa	Aceito
Outros	CONCESSAO_UAG.pdf	09/06/2018 20:52:28	Jaqueline Maria Dos Santos Sousa	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_assinada.pdf	06/06/2018 16:15:54	Jaqueline Maria Dos Santos Sousa	Aceito

Situação do Parecer:

Continuação do Parecer: 2.971.052

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ARACATUBA, 19 de Outubro de 2018

Assinado por:
Aldiéris Alves Pesqueira
(Coordenador(a))

FORMAÇÃO E ATUAÇÃO DO MEDICO-VETERINÁRIO SOB A ÓTICA DA SAÚDE ÚNICA NO ESTADO DE PERNAMBUCO

RESUMO - O médico-veterinário passou a compor as equipes multiprofissionais há mais de uma década, e a atuar diretamente na resolução de demandas territoriais, em um cenário atual que se relaciona intimamente com a Medicina Veterinária e salienta a necessidade de consolidação da posição deste profissional sob a perspectiva da concepção da Saúde Única, na promoção da saúde animal, humana e ambiental. A formação para atuação nesta área constitui-se atualmente em um grande desafio para os médicos-veterinários, bem como a mobilização de recursos humanos qualificados que identifiquem e atendam as demandas multiprofissionais e entendam este personagem como fundamental neste processo. Considerando a escassez de informações na literatura científica, a análise do alinhamento do perfil de formação profissional aos parâmetros mínimos para a atuação do médico-veterinário na área de Saúde Única, bem como o diagnóstico desta atuação, constitui-se em uma ferramenta estratégica para a reformulação da matriz curricular, além da fundamentação e mobilização de recursos humanos especializados para atender às necessidades demandadas, até então negligenciadas, das equipes do Nasf-AB. Com esse intuito, foi realizado um estudo descritivo transversal por questionários, de 2018 a 2022, com discentes, docentes e coordenação da graduação em Medicina Veterinária e profissionais do Nasf-AB, além de gestores e coordenadores da Atenção Primária dos municípios de Recife, Garanhuns e Petrolina, em Pernambuco. Foi realizada a análise comparativa dos conteúdos relacionados à atuação do médico-veterinário sob a ótica da Saúde Única e a análise das variáveis sobre atuação profissional e características da formação profissional. Observou-se que as matrizes curriculares dos cursos em questão não são satisfatórias para a formação de profissionais com competências na área de Saúde Única e os discentes evidenciaram não possuir conhecimento aprofundado sobre a área, assim como os docentes. A multiprofissionalidade envolvendo profissionais da medicina veterinária e de outras áreas da saúde, incluindo ações integradas entre estes, mostrou-se presente nos achados, tanto em relação às demandas por profissionais quanto à interprofissionalidade nos serviços de saúde, porém, também foi observado que ainda é necessário elucidar para os profissionais do Nasf-AB quais são as atribuições do profissional veterinário e seu papel na Atenção Primária em Saúde.

Palavras-Chave: Saúde Única; Saúde Pública Veterinária; Educação em Saúde; Atenção Primária; Nasf-AB; Sistema Único de Saúde.

TRAINING AND PERFORMANCE OF THE VETERINARIAN FROM THE POINT OF SINGLE HEALTH IN THE STATE OF PERNAMBUCO

ABSTRACT - The veterinarian started to compose the multiprofessional teams for more than a decade, and to act directly in the resolution of territorial demands, in a current scenario that is closely related to Veterinary Medicine and emphasizes the need to consolidate the position of this professional under the perspective of the One Health concept, in the promotion of animal, human and environmental health. Training to work in this area is currently a major challenge for veterinarians, as well as the mobilization of qualified human resources that identify and meet the multidisciplinary demands and understand this character as fundamental in this process. Considering the scarcity of information in the scientific literature, the analysis of the alignment of the professional training profile to the minimum parameters for the veterinarian's performance in the area of One Health, as well as the diagnosis of this performance, constitutes a strategic tool for the reformulation of the curricular matrix, in addition to the rationale and mobilization of specialized human resources to meet the demands, hitherto neglected, of the Nasf-AB teams. For this purpose, a cross-sectional descriptive study was carried out using questionnaires, from 2018 to 2022, with students, teachers and coordination of the undergraduate course in Veterinary Medicine and professionals from Nasf-AB, in addition to managers and coordinators of Primary Care in the municipalities of Recife, Garanhuns and Petrolina, in Pernambuco. A comparative analysis of the contents related to the performance of the veterinarian was carried out from the perspective of One Health and the analysis of the variables on professional performance and characteristics of professional training. It was observed that the curricular matrices of the courses in question are not satisfactory for the training of professionals with competences in the area of One Health and the students showed that they did not have in-depth knowledge about the area, as well as the professors. The multiprofessionality involving professionals from veterinary medicine and other health areas, including integrated actions between them, was present in the findings, both in relation to the demands for professionals and the interprofessionality in health services, however, it was also observed that it is still necessary to clarify for Nasf professionals what are the duties of the veterinary professional and their role in Primary Care.

KeyWords: One Health; Veterinary Public Health; Health education; Primary Care; Nasf-AB; Health Unic System.

FORMACIÓN Y DESEMPEÑO DEL VETERINARIO DESDE EL PUNTO DE SALUD ÚNICA EN EL ESTADO DE PERNAMBUCO

RESUMEN - El médico veterinario pasó a componer los equipos multiprofesionales hace más de una década, y a actuar directamente en la resolución de demandas territoriales, en un escenario actual que está íntimamente relacionado con la Medicina Veterinaria y enfatiza la necesidad de consolidar la posición de este profesional bajo la perspectiva del concepto One Health, en la promoción de la salud animal, humana y ambiental. La capacitación para actuar en esta área es actualmente un gran desafío para los médicos veterinarios, así como la movilización de recursos humanos calificados que identifiquen y atiendan las demandas multidisciplinares y entiendan este carácter como fundamental en este proceso. Considerando la escasez de información en la literatura científica, el análisis del alineamiento del perfil de formación profesional a los parámetros mínimos para el desempeño del médico veterinario en el área de Una Salud, así como el diagnóstico de ese desempeño, constituye una herramienta estratégica para la reformulación de la matriz curricular, además de la racionalización y movilización de recursos humanos especializados para atender las demandas, hasta ahora desatendidas, de los equipos Nasf-AB. Para ello, se realizó un estudio descriptivo transversal mediante cuestionarios, de 2018 a 2022, con estudiantes, docentes y coordinación de la carrera de Medicina Veterinaria y profesionales de Nasf-AB, además de gestores y coordinadores de Atención Primaria, en los municipios de Recife, Garanhuns y Petrolina, en Pernambuco. Se realizó un análisis comparativo de los contenidos relacionados con el desempeño del médico veterinario desde la perspectiva de Una Salud y el análisis de las variables sobre desempeño profesional y características de la formación profesional. Se observó que las matrices curriculares de los cursos en mención no son satisfactorias para la formación de profesionales con competencias en el área de Una Salud y los estudiantes manifestaron no tener un conocimiento profundo sobre el área, así como los profesores. La multiprofesionalidad que involucra a los profesionales de la medicina veterinaria y otras áreas de la salud, incluyendo acciones integradas entre ellos, estuvo presente en los hallazgos, tanto en relación a las demandas de profesionales como a la interprofesionalidad en los servicios de salud, sin embargo, también se observó que aún es necesario aclarar a los profesionales de la Nasf cuáles son las funciones del profesional veterinario y su papel en la Atención Primaria.

PALABRAS CLAVE: Una Salud; Salud Pública Veterinaria; Educación para la salud; Atención Primaria; Nasf-AB; Sistema Único de Salud.

CAPÍTULO 1 – Considerações gerais

INTRODUÇÃO

O conceito de Saúde Única (“One Health”) trata da interdependência entre a saúde humana, a saúde animal e a saúde dos ecossistemas (OIE, 2017). Apesar de novo, já é reconhecido mundialmente. “One Health” é uma abordagem colaborativa, multissetorial e transdisciplinar – à nível local, regional, nacional e global - com o objetivo de alcançar resultados de saúde ideais, reconhecendo a interconexão entre pessoas, animais, plantas e seu ambiente compartilhado (LERNER, 2015) (CDC).

Mesmo com a ascensão deste conceito, ainda que a Medicina Veterinária ganha destaque no desenvolvimento de ações de promoção em saúde e estuda esta ligação entre as três esferas sanitárias, ainda é pouco conhecida a ampla atuação do profissional desta área na Saúde Pública (ZIECH, 2018; BRANDÃO, 2016). Ele é o responsável pela interface homem-animal, preservando a saúde de ambos, promovendo ações educativas junto à comunidade quanto ao enfrentamento de zoonoses, abandono e maus tratos, promovendo o bem-estar e a tutoria responsável (RODRIGUES et al., 2017).

A pandemia de COVID-19 trouxe uma problemática nos mais diversos setores, e o sistema de saúde tal como compreendido atualmente, evidencia várias falhas estruturais. Faz-se salutar entender de que forma a abordagem por meio da Saúde Única pode provocar uma reinterpretação dos papéis e processos entre as diferentes ciências dentro do sistema de saúde, deixando evidente a contribuição da Medicina Veterinária nesse contexto (CAVALCANTI, 2021).

Inúmeros desafios surgem a cada dia para este profissional e torna-se cada vez mais necessária a consolidação das posições conquistadas pelo Médico Veterinário na Saúde Pública, uma vez que este profissional mediante seus conhecimentos específicos, está apto a garantir o bem-estar animal e a qualidade da saúde da população animal. O médico veterinário tem a responsabilidade de proporcionar melhores condições ambientais, difusão de informações e orientação à

população humana quanto aos princípios básicos de saúde, sobretudo no contexto atual de Saúde Única. (GOMES, 2017)

Apesar de o médico veterinário ser reconhecido como profissional de saúde desde 1998 (BRASIL, 1998), somente em 2011 foi incorporado ao grupo de profissionais que podem compor o Nasf-AB (BRASIL, 2011), confirmando seu papel fundamental na Saúde Pública, especialmente quanto a epidemiologia, prevenção e controle de zoonoses (MEDITSCH, 2006; FONSECA JÚNIOR, 2012; ARAÚJO, 2013). Cada vez mais faz-se necessário promover a Medicina Veterinária para consolidá-la dentro do modelo de saúde do SUS, conscientizando a sociedade sobre seus múltiplos papéis (COSTA, 2011; ARAÚJO, 2013), principalmente pelo fato de que mais de 60% das doenças da lista de notificação compulsória em humanos são zoonoses (BRASIL, 2022), apresentam relação intrínseca com a atuação do médico veterinário, para a promoção da saúde.

Entre esses agravos e enfermidades de notificação compulsória que apresentam relação com a Medicina Veterinária, no Brasil, nos anos de 2016 a 2020 (últimos anos com dados disponíveis no DATASUS), foram observadas as seguintes incidências (casos por um milhão de habitantes): 1,37 de hantavirose, 78,98 de leishmaniose visceral americana (LVA), 402,42 de leishmaniose tegumentar americana, 5673,49 acidentes por animais peçonhentos, 4,92 de febre maculosa, 68,15 de leptospirose e 0,09 de raiva humana. Por exemplo, na região Nordeste do país, no Estado de Pernambuco a incidência da LVA foi de 8,37/100.000 habitantes e 60 óbitos, e na cidade de Recife-PE ocorreu um óbito por raiva humana, no ano de 2017 (BRASIL, 2022).

Vale ressaltar, ainda, a importância da notificação compulsória das epizootias, como a morte de primatas não humanos, morte de cães e gatos com sintomatologia neurológica e morte de quirópteros em áreas urbanas, entre outras (BRASIL, 2017b), que estão necessariamente vinculadas à atividade de um médico veterinário, que podem significar um alerta às autoridades de saúde para a detecção de casos em humanos como, por exemplo, a recente epidemia de febre amarela que vem ocorrendo desde o ano de 2017 na região Sudeste do país. De 2017 a 2018, foram confirmados no Brasil 617 óbitos em primatas não humanos, 920 casos de febre

amarela, com 300 óbitos em humanos, sendo 99,89% (919/920) dos casos e 99,89% (299/300) dos óbitos na região Sudeste (BRASIL, 2018b).

Esses são alguns exemplos que configuram a atual situação da saúde pública no país e ilustram a magnitude das zoonoses, demonstrando que, apesar de todos os esforços, ainda há muito a avançar no enfrentamento desses agravos, e é neste sentido que o profissional médico veterinário pode atuar diretamente na prevenção e controle, de acordo com sua competência profissional definida pela Lei Federal nº 5.517/1968 (BRASIL, 1968).

O médico veterinário sanitarista exerce função única integrando saúde humana e animal, reforçando assim os interesses comuns e indicando interações proveitosas, protegendo e promovendo a saúde e a economia (BOGEL, 1992; BOLETIM, 1992). O papel desse profissional é extensivo ao desenvolvimento de educação em saúde, propagando informações e conscientizando a população para promover e proteger a saúde humana (FONSECA JÚNIOR, 2012). A modesta representatividade do médico veterinário nos serviços de saúde e a dificuldade de ocupar novos espaços devem-se também à sua ausência na participação e articulação das construções políticas e sociais, das estratégias na saúde pública e fragilidades durante a sua formação no curso de graduação (SOUZA et al., 2010; NAPOLI, 2018).

Mesmo integrada aos currículos dos cursos de Medicina Veterinária, a formação é inadequada para a área da Saúde Pública Veterinária (BURGER, 2010), que resulta no despreparo do profissional para atuar de forma interdisciplinar e enfrentar os diversos desafios do seu cotidiano profissional (PFUETZENREITER et al., 2004).

O desafio para os médicos-veterinários do século XXI está na ênfase de uma formação em que se destaque a saúde pública e na qual o profissional de Medicina Veterinária tenha um nível de competência consistente com a demanda da sociedade. Os cursos de Medicina Veterinária necessitam aprimorar o conteúdo teórico das disciplinas de saúde pública, bem como proporcionar oportunidades para a realização de atividades práticas, com o intuito de preparar melhor o profissional para esse mercado de trabalho emergente (MENESES, 2005).

No Brasil existem 367 Instituições de Ensino Superior (IES) que ofertam o curso de Medicina Veterinária, sendo que 20,7% estão localizadas na região Nordeste e,

destas, aproximadamente 10% estão no Estado de Pernambuco (MEC, 2022), entretanto não existem estudos, na literatura consultada, que analisem a formação do médico veterinário para atuação na saúde pública e, mais especificamente, pela óptica da Saúde Única.

Ademais, e muito importante, vale ratificar que, desde 2008, Organismos internacionais ligados à área da SAÚDE - Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Mundial da Saúde Animal (OIE) e Organização para Agricultura e Alimentação (FAO), firmaram um acordo de estratégias globais para prevenção e controle de patógenos em populações animais, na interface entre humanos, animais e ambiente, e propuseram o conceito de Saúde Única para traduzir a união indissociável, a interdependência entre a saúde do ambiente, a saúde animal e a saúde das pessoas (OIE, 2018). Com isso, veio também a preocupação com a formação adequada dos profissionais de saúde, a fim de desenvolver habilidades, conhecimentos e competências para atuar em Saúde Única, o que levou à realização de Conferências Mundiais sobre o ensino da Medicina Veterinária e como o médico veterinário deve estar capacitado no seu “day one”, ou seja, no primeiro dia de formado (CFMV, 2013; APAMVET, 2013). Será que ele estará conscientizado da importância da sua atuação num cenário mundial em que cerca de 60% das enfermidades infecciosas humanas conhecidas são zoonoses; pelo menos 75% das doenças infecciosas emergentes de humanos têm uma origem animal; 80% de agentes com potencial uso em bioterrorismo são patógenos zoonóticos; das cinco novas doenças humanas que surgem todos os anos, três são de origem animal (OIE, 2018); 61% das doenças e agravos de notificação compulsória no Brasil têm um animal ou vetores envolvidos (BRASIL, 2016)?

Portanto, considerando a importância do processo de ensino-aprendizagem adequado e de qualidade para atuação do médico veterinário na Saúde Pública, e tendo em vista a escassez de informações na literatura científica, torna-se necessário analisar o perfil de formação profissional, haja vista a ausência de carga horária mínima necessária nas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina Veterinária.

REVISÃO DE LITERATURA

A Medicina Veterinária entrelaça relações com a saúde humana tanto por meio dos conhecimentos da epidemiologia, aplicados à prevenção de doenças e melhoramento da produção de alimentos, quanto pelo desenvolvimento da higiene de alimentos, que marca o início da saúde pública. Essa área possui raízes milenares, com atribuições voltadas para a saúde animal e aspectos preventivos da saúde populacional humana. A cronologia da medicina veterinária na saúde pública pode ser demarcada por cinco fases históricas: ações locais, militar, polícia sanitária animal, campanhas coletivas e vigilância e ações coletivas (SCHWABE, 1984).

As ações locais, como foi denominada a primeira fase, ocorreram entre a pré-história e o século I, e eram caracterizadas por práticas voltadas para o controle de doenças animais, com o uso de quarentena e sacrifício dos que estivessem enfermos, e a exploração destes para escalar a produção de alimentos. A fase militar remonta ao período até o Renascimento, destacando-se a importância da cavalaria dentro dos exércitos e o aprimoramento de técnicas de diagnóstico. Já a fundação da primeira escola de veterinária na Europa, em 1762, marca a terceira fase, na qual o seu estudo foi separado da medicina humana, com centros para tratamento específicos e maior controle sanitário na produção e abate de animais, além do estreitamento da comunicação com o público. Em meados de 1880 houve uma revolução no avanço dos conhecimentos sobre o comportamento das enfermidades, como a descoberta de agentes etiológicos, vetores, formas de contágios e diagnósticos, que impulsionaram programas governamentais para o combate às doenças e viabilizaram a criação intensiva de animais. Por fim, a quinta fase, conhecida como a revolução epidemiológica, foi marcada pela inclusão desse campo de estudo na prática da Medicina Veterinária, devido às lacunas na compreensão e resolução de questões voltadas ao controle eficaz de doenças e com custo benefício favorável ao setor agropecuário. Tal proposta inseriu os fatores ambientais nos estudos sobre o surgimento das enfermidades, sendo um alicerce de prática em Saúde Pública. Essa

fase teve seu início na década de 1960 e continua até os dias de hoje (SCHWABE, 1984; PFUETZENREITER et al., 2004).

Autores de referência da Saúde no Brasil, como Schwabe (1984), fizeram um recorte sobre a história da inserção do Médico Veterinário nas equipes de saúde pública no mundo, com destaque para o primeiro cargo ocupado por veterinário na agência de saúde de Nova Iorque, em 1873. A França também foi um país pioneiro ao introduzir em cada província administrativa um “Conselho de Saúde” constituído por médicos, veterinários e farmacêuticos, em 1948. No ano seguinte, a OMS estruturou um departamento de saúde veterinária, com veterinários como consultores. Desde então, o conceito de saúde pública veterinária foi sendo reformulado, e o autor o define como “disciplina de saúde pública responsável pelo exame, diagnóstico, tratamento e pesquisa dos problemas veterinários que interessam diretamente à saúde da comunidade humana”.

A OMS (1975) citou ainda que o campo da saúde pública veterinária é o resultado da aplicação dos conhecimentos profissionais da especialidade na promoção e proteção da saúde comunitária e de sua economia, demonstrando a proveitosa relação de interesses entre as medicinas. Essas duas áreas de atuação trabalham de maneira tão interligada que o sanitarista veterinário desempenha uma função de conexão entre os saberes da saúde pública humana e veterinária (PFUETZENREITER, 2003).

É possível destacar ainda que o papel da medicina veterinária na sociedade perpassa pelo controle de zoonoses, de qualidade e higiene de alimentos, produção de trabalhos e pesquisas em investigação e ensino de problemáticas da saúde pública relacionadas à veterinária. Ao lidar com tais questões, mesmo os profissionais que não atuem diretamente na saúde pública, os veterinários contribuem com a saúde da população de maneira geral (PAIM, 1970).

Diante deste cenário de relação intrínseca entre saúde humana e animal, o campo de estudo da Medicina Veterinária Preventiva expandiu os horizontes da Saúde Pública no intuito de incluir novas perspectivas sobre o processo saúde-doença. Uma visão mais holística, que contemple saúde humana, animal e ambiental, e por conseguinte, uma abordagem multiprofissional da saúde, vem ganhando espaço

de fala, introduzindo-se assim, o conceito de Saúde Única como uma ampliação da atual concepção de saúde (SILVEIRA E CAMPOS, 2022).

A Saúde Única, juntamente ao segmento da ciência veterinária na saúde pública, provoca uma reflexão acerca da integração das áreas profissionais da saúde, que vem ganhando espaço nos países do mundo, com objetivo de promoção de saúde. Por isso, é salutar investigar de que maneira a abordagem por meio do conceito de Saúde Única (One Health) pode provocar uma releitura do protagonismo entre as diferentes ciências que compõem o segmento, evidenciando pontos de contribuição da medicina veterinária nesse contexto.

No que concerne à iniciativa de saúde pública nas américas, é relevante destacar dentro das Funções Essenciais de Saúde Pública (FESP), definidas pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), a de número onze, que compreende “a redução do impacto de emergências e desastres em saúde” (2010). Nesse sentido, a OMS reconhece a participação do médico veterinário no planejamento e avaliação das medidas preventivas e de controle adotadas pelas equipes de Saúde Pública (GOMES, 2017). Isso porque, desde a formação acadêmica, os profissionais da veterinária estão em constante contato com o tronco comum de disciplinas básicas em saúde e, durante a experiência prático-profissional, podem desempenhar ações, dentre as quais, abstratamente: atividades estratégicas de vigilância, prevenção e controle de zoonoses de relevância para a saúde pública.

Estas ações estão em consonância, em termos de conteúdo e duração mínima, com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DNCs), instituídas pela Resolução CNE/CES N° 1/2003 e mais recentemente com as novas diretrizes na Resolução CNE/CES N° 03/2019, que enfatiza ainda mais as Ciências da Saúde na formação profissional, além das ações e resultados voltados à área de Ciências Agrárias, já previstos anteriormente.

Dentre os conteúdos essenciais citados nas novas DCNs, no âmbito da Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Pública, estão planejamento em saúde, a epidemiologia, a prevenção, controle e erradicação das enfermidades infecciosas, contagiosas, parasitárias, incluindo as zoonóticas, defesa sanitária, prevenção e controle de doenças emergentes e reemergentes, políticas de saúde do SUS e diretrizes internacionais da saúde. Além disso, ao citar competências e habilidades

gerais, no âmbito da Atenção à saúde, as novas DNCs instituem que os profissionais da área devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde. E que esta prática acompanhe as mudanças e desafios contemporâneos, aprofundando-se nos problemas estruturais do nosso país. contemplando assim o conceito de Saúde Única (BRASIL, 2019).

As novas DCNs da Medicina Veterinária tiveram como base conceitual, um conjunto de referenciais que inclui a Portaria MS nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Primária, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Primária, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), na qual o médico veterinário passa a compor o rol de profissões dos NASF 1 e 2 (BRASIL, 2011).

A atuação do médico-veterinário no setor das vigilâncias sanitária, epidemiológica e ambiental, colabora para a melhoria na saúde coletiva, através de atividades relacionadas ao controle de zoonoses e à higiene dos alimentos, sendo uma das áreas de maior atuação no Sistema Único de Saúde, desde 1990 (BRITES NETO, 2016), enquanto a possibilidade de atuação do profissional na Atenção Primária no SUS, tornou-se viável apenas com a Política Nacional de Atenção Primária em 2011, porém com a sua reformulação seis anos depois, ficou à cargo dos gestores municipais agregar ou não este profissional à equipe do Nasf-AB, devendo a decisão ser movida pelo levantamento das suas necessidades locais (BRASIL, 2017).

Atualmente, zoonoses são responsáveis pela marca de aproximadamente 2,5 bilhões de casos de doenças humanas, que resultam em 2,7 milhões de mortes por ano. A medicina veterinária pode exercer a função de ponte, tanto pela atenção à saúde animal, quanto à saúde ambiental. Exemplos disso são as medidas de vigilância de alimentos que reforçam o papel da veterinária na prevenção de doenças (CDC, 2020).

A história das zoonoses também trouxe aprendizados sobre melhores respostas e políticas para prevenção de emergências em saúde. A saúde pública, como segmento de estudo, está inserida diretamente nessa organização política e social, tendo o médico veterinário uma atribuição de destaque para resolução de diretrizes nesses interesses. A pandemia da COVID-19 vem sendo uma promotora das adaptações da ciência e das políticas públicas, parecendo evidenciar pontos de falha no sistema de saúde tal como atualmente constituído e estruturado. Sabendo-se que o vírus foi transmitido a partir de animais para humanos, acredita-se que os primeiros casos foram de pessoas que frequentavam o local e tiveram contato com os animais (ZHOU et al., 2020). A Covid-19 também desperta para a razão de ser do conceito de saúde única que, compartilhando de uma conexão intersetorial, se presta a assegurar a saúde e a sustentabilidade futura do planeta.

Com a atual pandemia, a complexa relação existente entre pessoas, animais e meio ambiente ficou em maior evidência, sobretudo devido à instabilidade econômica advinda desta situação. É esperado então que a abordagem multidisciplinar em saúde única entrará em maior uso, podendo o médico veterinário fazer parte de equipes multiprofissionais para delimitação de estratégias efetivas e para prevenção de futuros eventos pandêmicos como o da COVID-19. Exemplo disso ocorre em países como os Estados Unidos, que possuem um organismo chamado 'CDC's One Health Office', escritório federal dedicado integralmente ao desenvolvimento de estratégias em saúde única, cuja diretora, Casey Barton, é uma médica veterinária.

Diante das circunstâncias, pode-se ter em mente o quão valiosa a Medicina Veterinária pode ser para a criação de políticas públicas e gerenciamento do meio ambiente, dos animais e avanço do movimento global em saúde única. Também no direcionamento da medicina humana em relação à criação de vacinas, por exemplo, diante do entendimento, origem e propagação de vírus como o SARS-CoV-2 (DECARO et al., 2020).

Tal questão também pode ser observada na raiva humana, por exemplo, que é uma doença passível de ser efetivamente prevenida somente mirando no animal como fonte do vírus (por exemplo, na vacinação de cães) (DAVIS et al., 2020). A habilidade de detectar novas doenças em animais de pecuária e em animais selvagens são elementos cruciais e servem como alertas a pandemias humanas (JACOBSEN et al.,

2020). Nesse sentido, indaga-se se em mais países que fosse incentivada uma maior participação da medicina veterinária, utilizando uma abordagem da saúde num contexto único, a qual poderia contribuir com a mitigação dos efeitos e dos impactos causados por doenças como a COVID-19 e outras zoonoses, e se o impacto da COVID-19 poderia ter sido alterado (AMUASI et al., 2020).

Além disso, nota-se que profissionais que exercem a saúde pública veterinária atuam em ações coletivas com base nos preceitos da saúde única. Um exemplo desta atuação que foi bastante difundida e atualmente está passando por reestruturações é a inserção do profissional veterinário na Estratégia Saúde da Família (ESF) e no Núcleo de Apoio à Família (NASF), com trabalhos educacionais voltados à prevenção e vigilância de zoonoses locais. Silveira (2022) demonstra a importância do veterinário na atenção primária por meio de diagnósticos situacionais realizados em regiões de alta vulnerabilidade, revelando problemas de saúde da população que tinham relação com zoonoses e falta de projetos de educação em saúde.

Shurson et al (2021) também traz a importância da Saúde única no contexto do controle de zoonoses, resistência antimicrobiana e biossegurança na indústria de alimentos. Por meio da atuação multiprofissional e investimentos em protocolos de controle e criação de sistemas de rastreio é possível mitigar problemas relacionados ao uso indevido de antibióticos em animais que estão impactando na saúde humana e pondo em risco a sustentabilidade da produção.

Outro exemplo da atuação da medicina veterinária no âmbito da Saúde Única é o estreitamento de laços entre o conhecimento da saúde animal e humana utilizando uma linguagem adequada à educação em saúde. Em 2022, um grupo de pesquisa em Portugal criou uma plataforma para unificar bancos de dados sobre câncer em animais, com a perspectiva da Saúde Única, incentivando os tutores a se aproximarem dos veterinários, conhecendo mais sobre a doença e seus fatores de risco. A pesquisa observou que aprofundar os conhecimentos acerca dessa doença nos animais também trouxe benefícios para a saúde humana (PINELLO, 2022).

Compreende-se, então, que a saúde pública possui como função básica a redução de impactos relacionados à saúde. Além disso, a inclusão do médico veterinário se mostra essencial na definição de medidas de prevenção e controle de zoonoses de relevância para a saúde, por meio da efetivação de uma perspectiva de

saúde única. A medicina veterinária reveste-se de destaque na atuação e resolução de problemas locais e ou globais que ameaçam a saúde pública, agregando de maneira singular os conhecimentos animal e ambiental. Outro benefício, em si, se daria pelo próprio compartilhamento de conhecimentos entre as classes médicas humana e veterinária, trazendo vantagens no combate deste e de outros agentes infecciosos, auxiliando no manejo de doenças.

Portanto, a Saúde Única é capaz de definir políticas, legislações, pesquisa e implementação de programas, em que múltiplos setores se comunicam e trabalham em conjunto nas ações para a diminuição de riscos e manutenção da saúde (CFMV, 2015). Consequentemente, essa integração pode contribuir para a eficácia das ações em Saúde Pública, com redução dos riscos para a saúde global (CFMV, 2015).

OBJETIVOS

Geral

Analisar a formação acadêmica do médico veterinário para atuação no Núcleo Ampliado de Saúde da Família-Atenção Básica (Nasf-AB) e descrever a percepção sobre sua atuação nas equipes multiprofissionais, sob a ótica da Saúde Única no Estado de Pernambuco.

Específicos

- Analisar a matriz curricular dos cursos de Medicina Veterinária das Instituições de Ensino Superior (IES) públicas no Estado de Pernambuco;
- Descrever a percepção dos graduandos e docentes dos cursos de Medicina Veterinária sobre a formação acadêmica para atuação do profissional no Nasf-AB;
- Descrever a percepção de gestores das secretarias municipais de saúde sobre a demanda dos serviços de saúde para atuação do médico veterinário no Nasf-AB;
- Relatar a percepção e a demanda dos profissionais de saúde que compõem o Nasf-AB, para a atuação do médico veterinário na equipe multiprofissional;

- Confrontar as percepções diversas analisadas e as Matrizes Curriculares.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo descritivo transversal (PEREIRA, 2000) e analítico (MINAYO, 2008) de abordagem mista, com potencial de complementação de dados quantitativos e qualitativos, durante o período de 2018 a 2022, no Estado de Pernambuco. Esta Unidade Federativa foi escolhida pelas suas importantes características locais e regionais distintas e representativas nas três macrorregionais (Litoral, Agreste e Sertão) onde estão inseridos os três municípios que mantêm cursos de Medicina Veterinária, distribuídos entre instituições públicas e privadas. Além dos diferentes contextos socioculturais destas três regiões, também é relevante o histórico da ESF nesse estado, em relação ao Brasil. No ano de 2010 as cidades de Recife, Garanhuns e Petrolina possuíam, respectivamente, 0, 1 e 5 Nasf-AB implantados; já no ano de 2018, os números são respectivamente 20, 2 e 9 Nasf-AB implantados, demonstrando a evolução e o avanço da implantação nos referidos municípios (BRASIL, 2018c). No ano de 2022, estão registrados no CNES 0, 2 E 9 Nasf-AB respectivamente (BRASIL, 2022).

O público-alvo foi composto de graduandos, docentes e coordenadores dos 03 cursos de Medicina Veterinária das Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) do Estado de Pernambuco: Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), Universidade Federal do Agreste de Pernambuco (UFAPE) e Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF); gestores, coordenadores de Atenção Primária e profissionais atuantes no Nasf-AB vinculados às secretarias de saúde dos municípios onde estão localizados os cursos de Medicina Veterinária. Os coordenadores de curso e secretários municipais de saúde foram previamente contatados para o agendamento das visitas e coleta dos dados, de acordo com a disponibilidade de cada um dos grupos constituintes do público-alvo.

Além do estudo com o público-alvo, também foram analisadas as matrizes curriculares e as ementas das disciplinas que tem relação com a Saúde Pública, dos cursos de graduação em Medicina Veterinária. Estas foram solicitadas aos

coordenadores, no momento da visita à IFES, garantindo-se desta forma a confiabilidade e atualidade do documento.

Para a análise da matriz curricular dos cursos de Medicina Veterinária e ementas das disciplinas que tem relação com a saúde pública, das diferentes IFES, foi realizada pesquisa documental de acordo com a metodologia preconizada por Fonseca (2002), para descrição e análise comparativa dos conteúdos que compõem a atual formação do médico veterinário para atuação no Nasf-AB. A análise de conteúdo foi constituída pela preparação das informações, transformação do conteúdo em unidades, categorização, descrição e interpretação (MORAES, 1999).

O mesmo método de análise de conteúdo foi utilizado para os dados coletados a partir das entrevistas realizadas com docentes, coordenadores de curso, coordenadores de atenção primária e gestores municipais de saúde (apêndice 1, 2 e 3). Nestas entrevistas, foi utilizado um roteiro semiestruturado, elaborado de acordo com as metodologias de Triviños (1987) e Minayo (2008), para análise das seguintes variáveis: atuação profissional, características da formação profissional, e conhecimento e percepção sobre o Nasf-AB.

Para a análise da percepção dos profissionais de saúde para a atuação do médico veterinário e dos graduandos dos cursos de Medicina Veterinária sobre a formação acadêmica para atuação do profissional no NASF-AB e , foram utilizados questionários semiestruturados (apêndice 4 e apêndice 5), elaborados a partir da metodologia proposta por vários autores (GOODE E HATT, 1972; FERBER, 1974; MILLER, 1977; PERRIEN, 1986; MATTAR, 1994), visto que não há uma metodologia padrão para esta etapa fundamental, na pesquisa científica.

O questionário utilizado para coleta de dados com o grupo de graduandos foi constituído por variáveis referentes a aquisição de conhecimentos e interesse na área de saúde pública, além da sua trajetória acadêmica relativa à área. Já o questionário utilizado para a coleta de dados com os profissionais de saúde foi composto por variáveis sobre formação e atuação desse profissional na área de saúde pública.

Os dados com potencial quantitativo foram codificados, tabulados em planilhas do software Microsoft Excel® e analisados por técnicas de estatística analítica e

descritiva. Os dados qualitativos foram analisados e transcritos, em seu formato íntegro ou parcial para a análise do discurso, (FONSECA, 2002), sem identificação do sujeito e categorizados por grupos: CC1 (Coordenador de Curso 1), CC2, CC3 e assim por diante; CAB1 (Coordenador de Atenção Primária), assim como DOC 1 (Docente 1) e GMS1 (Gestor Municipal de Saúde 1), de acordo com o quantitativo de entrevistas realizadas. A partir destes dados coletados foi realizada análise de correspondência múltipla (GREENACRE, 1981).

1. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMORIM, A. M. et al. Projeto executivo: Mapeamento de riscos ambientais e à saúde da Macro Região Ambiental 5. Rio das Ostras: Consórcio Intermunicipal MRA-5, 2003.

APAMVET. Repercussão da 3ª. Conferência Mundial sobre Educação Veterinária da OIE - Organização Mundial da Saúde Animal (2013). Disponível em: <https://www.apamvet.com/dayone.doc>. Acesso em: 30 set. 2018.

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.

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.

BÖGEL, K. Veterinary public health perspectives: trend assessment and recommendations. Rev. Sci.Tech., v.11, n.1, p.219-39, 1992.

BOLETIM DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA. La salud pública veterinaria, v.113, n.5-6, p.494-501, 1992.

BORGES, E.M.J. O médico veterinário e o NASF: uma exigência para o avanço do SUS em Colombo-PR. Trabalho de conclusão de curso, Curitiba, 2015.

BRANDÃO, M. V. A. P. D. Saúde Única em articulação com a saúde global: o papel da Medicina Veterinária do coletivo. Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP, v. 13, n. 3, p. 77-77, 18 jan. 2016.

BRASIL. Dados epidemiológicos de doenças e agravos de notificação no Brasil, entre os anos de 2013 e 2021. (2022). Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/doencas-e-agravos-de-notificacao-de-2007-em-diante-sinan/>
Acesso em: 16 mar. 2022.

BRASIL. Histórico de cobertura do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (Nasf-AB). (2018c). Disponível em:
http://dab.saude.gov.br/portaldab/historico_cobertura_sf.php. Acesso em: 17 mar. 2018.

BRASIL. Informe epidemiológico sobre Febre Amarela, entre os anos de 2017 e 2018. (2018b). Disponível em:
<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/14/Informe-FA-17.pdf>
Acesso em: 20 fev. 2018.

BRASIL. Lei 5.517 de 23 de outubro de 1968. Disponível em:
<http://portal.cfmv.gov.br/lei/index/id/157>. Acesso em: 20 fev. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Ensino Superior. Resolução n. 1, de 18 de fevereiro de 2003. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina Veterinária. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 fev. 2003.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Ensino Superior. Resolução n. 3, de 15 de agosto de 2019. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina Veterinária e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 ago. 2019. Disponível em:
<http://portal.mec.gov.br/docman/agosto-2019-pdf/120701-rces003-19/file>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 2488 de 21 de outubro de 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html
Acesso em: 30 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Cadernos de Atenção Primária, série A, nº 27. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Secretaria de Atenção Primária, Departamento de Atenção Primária. p. 7-14, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 3418/MS de 31 de agosto de 2022. Lista Nacional de notificação compulsória. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt3418_01_09_2022.html. Acesso em: 30 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Primária, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Primária, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, seção 1, nº 183, p. 68, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Primária, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Primária, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União, Brasília, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Primária. Brasília: Departamento de Atenção Primária, p. 9-26, 2012.

BRASIL. Número de Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde- CNES. <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp> Acesso em: 17 abr. 2022.

BRASIL. Portaria 2436/GM/MS de 21 de setembro de 2017. (2017a). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/250584.html>. Acesso em: 20 fev. 2018.

BRASIL. Portaria 782 de 15 de março de 2017. (2017b). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0782_16_03_2017.html. Acesso em: 20 fev. 2018.

BRASIL. Resolução 287, CNS, de 8 de outubro de 1998. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_98.htm. Acesso em: 20 fev. 2020.

BRITES NETO, J. O papel do médico veterinário no controle da saúde pública. Saúde animal. São Paulo, 2016. Disponível em: < <http://coral.ufsm.br/enev/docs/saudepublica.pdf> > Acesso em: 12 maio. 2022.

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) -

Curso de Medicina Veterinária, Departamento de Reprodução Animal e Medicina Veterinária Preventiva, Universidade Júlio de Mesquita Filho, Jaboticabal, 2010. Disponível em: <<http://www.fcav.unesp.br/download/pgtrabs/mvp/d/2572.pdf>>. Acesso em: 24 maio 2021.

CARDOZO, E. S. A. Trabalho multidisciplinar em Estratégia de Saúde da Família: um desafio para a gestão em saúde. Monografia. Universidade TUIUTIPR, Paraná. 33 f., 2011.

CAVALCANTI, R. V. D. A medicina veterinária na saúde pública: abordagem em saúde única diante da pandemia do covid-19. Scire Salutis, v.11, n.1, p.127-133, 2021.

CFMV. Conselho Federal de Medicina Veterinária participa da abertura da 3ª Conferência Mundial sobre o Ensino da Medicina Veterinária (2013). Disponível em: <http://portal.cfmv.gov.br/noticia/index/id/3369/secao/6>. Acesso em: 30 set. 2021.

CFMV. Instituições de ensino de medicina veterinária no Brasil. Disponível em: http://www.cfmv.org.br/portal/ensino_frm_exibir_opcao.php. Acesso em: 20 fev. 2018.

COSTA, H. X. A importância do Médico Veterinário no contexto de saúde pública. Seminário (Doutorado em Ciência Animal). Escola de Veterinária da Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2011.

COSTA, H. X. A importância do Médico Veterinário no contexto de saúde pública. Seminário (Doutorado em Ciência Animal). Escola de Veterinária da Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2011.

FERBER, R. Handbook of Marketing Research. New York: McGraw-Hill, 1974.

FONSECA JÚNIOR, A. M.; FONSECA, A. G. In: CONGRESSO NORTE, NORDESTE DE PESQUISAS E INOVAÇÃO, VII. Anais eletrônicos. A inclusão do Médico Veterinário na atenção básica à saúde da família. 5 p., 2012.

FONSECA, J. J. S. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UEC, 2002.

GIBBS, E.P.J. The evolution of one health: a decade of progress and challenges for the future. Veterinary Record, v. 174, p.85-91, 2014.

GOMES, L.B. Importância e atribuições do médico-veterinário na saúde coletiva. Sinapse Múltipla, 6(1), jul., 70-75, 2017

GONSALVES, M.T.; CARDOZO, R.F.; BRANDESPIM, D.F. O ensino de epidemiologia e saúde pública em universidades federais do Brasil. Recife: Ciência veterinária nos trópicos, v.17. n.1,2, p.6-11, 2014.

GOODE, W.J. HATT, P.K. Métodos em pesquisa social. 4a ed. São Paulo: Nacional, 1972.

GREENACRE, M.J. Análise de correspondência prática. Em: Casella G, Fienberg S, Olkin J, editores. Olhando para dados multivariados. Nova Iorque: John Wiley and Sons; p. 119-46, 1981.

LERNER, H., BERG, C. The concept of health in One Health and some practical implications for research and education: what is One Health? Infection ecology & epidemiology, v.5, n.1, 25300, 2015.

MATTAR, F.N. Pesquisa de marketing: metodologia, planejamento, execução e análise. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 1994.

MEDITSCH, R. G. M. O medico veterinário na construção da saúde pública: um estudo sobre o papel do profissional da clínica de pequenos animais em Florianópolis, Santa Catarina. Revista CFMV, Brasília/DF, ano XII, n. 38, p.maio/junho/julho/agosto, 2006.

MEGHAN, F.D., et al. Checklist for One Health Epidemiological Reporting of Evidence (COHERE). One Health 4, p. 4-21, 2017.

MENEZES, C.C.F. A Importância do médico veterinário na Saúde Pública. Fortaleza, UECE: 2005. 54p. Dissertação (Monografia) - Conclusão do curso de graduação, Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2005.

MERHY, E. E.; MALTA, D. C.; SANTOS, F. P. Desafios para os gestores do SUS hoje: compreender os modelos de assistência à saúde no âmbito da reforma sanitária brasileira e a potência transformadora da gestão. In: FREESE, E., (org.). Municípios: a gestão da mudança em saúde. Editora: UFPE, p.45-76, 2004.

MILLER, D.C. Handbook of Research Design and Social Measurement. 3rd. Ed. New York: Longman, 1977.

MINAYO, M.C.S. Introdução. In: MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. (Org.). Avaliação por triangulação de métodos: Abordagem de Programas Sociais. Rio de Janeiro: Fiocruz, pp. 19-51, 2010.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11a ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

MORAES, R. Análise de conteúdo. Porto Alegre: Revista Educação, v.22, n.37, p.7-32, 1999.

MORAZ, G. et al. Estudos de custo-efetividade em saúde no Brasil: uma revisão sistemática. Ciência e Saúde Coletiva, v. 20, n.10, p.3211-29, 2015.

MORETTI, P.G.S.; FEDOSSE, E. Núcleos de Apoio à Saúde da Família: impactos nas interações por causas sensíveis à Atenção Primária. *FisioterPesqui.* 23(3):241-7. 2016.

NAPOLI, L. O Contexto do médico veterinário na Saúde Pública Contemporânea. Disponível em: http://www.crmv-pr.org.br/?p=imprensa/artigo_detalhes&id=81. Acesso em: 10 mar. 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.

OIE - World Organization for Animal Health. One Health. Disponível em: http://www.oie.int/en/for-the-media/onehealth/#oe_mainContent. Acesso em: 30 set. 2021.

OIE - World Organization for Animal Health. One Health. Disponível em: http://www.oie.int/en/for-the-media/onehealth/#oe_mainContent. Acesso em: 30 set. 2018.

OIE - World Organization for Animal Health. One World, one health. Bernanrd Vallad. Disponível em: <<http://www.oie.int/en/for-themedia/editorials/detail/article/one-world-one-health/>>. Acesso em: 21 ago. 2017.

OLIVEIRA, C.S. et al. Ações interprofissionais e multidisciplinares do médico veterinário em estratégia de saúde da família, realizadas no município de Santa Maria, Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. *Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP, [S.l.]*, v. 15, n. 3, p. 96-96, mar. 2017. ISSN 2179-6645. Disponível em: <<http://revistas.bvs-vet.org.br/recmvz/article/view/37701/42405>>. Acesso em: 22 feb. 2018.

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, 2013.

PEREIRA, MG. *Epidemiologia: teoria e prática*. Guanabara Koogan, 2000.

PERRIEN, J.; CHERON E. J.; ZINS M. *Recherche en Marketing: méthodes et décisions*. Canada: Gaetan Morin, 1986.

PFUETZENREITER, M.R.; ZYLBERSZTAJN, A.; AVILA-PIRES, F.D. Evolução histórica da medicina veterinária preventiva e saúde pública. *Ciência Rural*, v.34, n.5, set-out, 2004.

PFUETZENREITER, M.R.; ZYLBERSZTAJN, A.; AVILA-PIRES, F.D. Evolução histórica da medicina veterinária preventiva e saúde pública. *Ciência Rural*, v.34, n.5, set-out, 2004.

PFUETZENREITER, Márcia Regina et al. 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.

PINELLO, Katia et al. Vet-OncoNet: Developing a Network of Veterinary Oncology and Reporting a Pioneering Portuguese Experience. *Veterinary Sciences*, v. 9, n. 2, p. 72, 2022.

RODRIGUES, C. F. M., RODRIGUES, V. S., NERES, J. C. I., GUIMARÃES, A. P. M. Desafios da saúde pública no Brasil: relação entre zoonoses e saneamento. *Scire Salutis*, Aracaju, v. 7, n. 1, p. 27-37, 2017.

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

SHURSON, Gerald C.; URRIOLA, Pedro E.; VAN DE LIGT, Jennifer LG. Can we effectively manage parasites, prions, and pathogens in the global feed industry to achieve One Health?. *Transboundary and Emerging Diseases*, v. 69, n. 1, p. 4-30, 2022.

SILVEIRA, M.S.N; DE CAMPOS, S.P. A importância do médico veterinário na estratégia saúde da família (ESF): uma abordagem holística da saúde pública. *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 4, p. 32307-32316, 2022.

SOUZA, P. C. A. de; AMÓRA, S. S. A.; FIGUEIREDO NETO, A. B de.; VALLANDRO, M. J.; LUCENA, F.L., ANJOS, C. B. dos; PEREIRA, L. R. M. Ensino em Saúde Pública nas escolas de medicina veterinária do Brasil. *Revista CFMV*, n. 51, p.16-22, set. 2010.

SOUZA, P.C.A. et al. Ensino em Saúde Pública nas Escolas de Medicina Veterinária do Brasil. *Revista CFMV - Brasília/DF – Ano XVI*, N.51, 16-23 p., 2010.

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: 21 Ago. 2017.

TRIVIÑOS, A.N.S. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. 4 ed. São Paulo: Atlas, 1987.

TUZZO, S. A. Os sentidos do Impresso. 1. ed. Goiânia: Gráfica UFG, 2016.

VIANNA PAIM, G.; CAVALCANTE DE QUEIRÓZ, J. Uma definição para saúde pública veterinária. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP); 69 (2), ago. 1970, 1970.

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>. Acesso em: 21 ago. 2017.

WOLDEHANNA, S.; ZIMICKI, S. An expanded One Health model: Integrating social science and One Health to inform study of the human-animal interface. Social. Science & Medicine, p. 87-95, 2015.

ZIECH, R. E., VACOVSKI, E. Atuação do médico-veterinário em políticas públicas municipais. Veterinária em Foco, Rio Grande do Sul, v.16, n.1, p. 11-23, 2018.

CAPÍTULO 2 – ANÁLISE DA FORMAÇÃO DO MÉDICO-VETERINÁRIO SOB A ÓTICA DA SAÚDE ÚNICA NO ESTADO DE PERNAMBUCO

Jaqueline Maria Dos Santos Sousa (profajaquelinemss@gmail.com); Universidade Estadual Paulista-UNESP/FCAV;

Tarsila Karla Santana de Miranda (tarsimiranda@hotmail.com); Universidade Federal de Pernambuco;

Priscila Rocha Duque (priscilard.ufrpe@gmail.com); Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira;

Laelia Reginae do Monte Pessoa Felix (laeliapessoa@gmail.com); Universidade Federal Rural de Pernambuco;

Antônio Sérgio Ferrauda (antonio.ferrauda@unesp.br); Universidade Estadual Paulista-UNESP/FCAV;

Daniel Friguglietti Brandespim (daniel.brandespim@ufrpe.br); Universidade Federal Rural de Pernambuco;

Adolorata Aparecida Bianco de Carvalho (adolorata.carvalho@unesp.br); Universidade Estadual Paulista-UNESP/FCAV.

RESUMO

A formação para atuação em Saúde Pública e Saúde Única constitui-se atualmente em um grande desafio para os médicos-veterinários. Considerando a importância do ensino-aprendizagem, e a escassez de informações na literatura científica, a análise do alinhamento do perfil de formação profissional aos parâmetros mínimos para a atuação do médico-veterinário na área de Saúde Única, constitui-se em uma ferramenta estratégica para a reformulação da matriz curricular. Foi realizado um estudo descritivo transversal por meio da análise das matrizes curriculares dos cursos de graduação, para descrição e análise comparativa das disciplinas, e coletados dados de percepção da formação na área de Saúde Única, por meio da utilização de questionários, no período de 2018 a 2021. Observou-se que as matrizes curriculares dos cursos em questão não são satisfatórias para a formação de profissionais com

competências na área de Saúde Única, e as disciplinas que poderiam contemplar conteúdos relacionados não atendem as necessidades formativas dos discentes, que evidenciaram não possuir conhecimento aprofundado sobre a área, assim como os docentes, evidenciando a necessidade da discussão e reformulação da matriz curricular e adequação diante da novas DCN para os cursos de graduação em Medicina Veterinária nas três universidades federais do Estado, de forma a sanar tais fragilidades apontadas.

Palavras-chave: Saúde Única; Saúde Pública Veterinária; Educação em Saúde; Sistema Único de Saúde.

1. INTRODUÇÃO

Apesar de o médico-veterinário ser reconhecido como profissional de saúde desde 1998¹, somente em 2011 foi incluído ao grupo de profissionais que podem compor o Nasf-AB², confirmando sua função fundamental na Saúde Pública, especialmente quanto à epidemiologia, prevenção e controle de zoonoses³.

A pandemia de COVID-19 trouxe uma problemática nos mais diversos setores, colocando as falhas estruturais em evidência no sistema de saúde. Faz-se salutar entender de que forma a abordagem por meio da Saúde Única pode provocar uma reinterpretação dos processos de trabalho e atuação entre as diferentes ciências, deixando evidente a contribuição da Medicina Veterinária nesse contexto⁴, principalmente pelo fato de que cerca de 60% das enfermidades infecciosas humanas conhecidas são zoonoses; pelo menos 75% das doenças infecciosas emergentes de humanos têm origem animal; 80% de agentes com potencial uso em bioterrorismo são patógenos zoonóticos e 61% das doenças e agravos de notificação compulsória no Brasil apresentam animais como reservatórios ou fatores ambientais⁵.

Entre esses agravos e enfermidades de notificação compulsória que apresentam relação com a Medicina Veterinária, no Brasil, nos anos de 2015 a 2019, foram observadas altas incidências de leishmaniose visceral e tegumentar americana (LVA e LTA), acidentes com animais peçonhentos, leptospirose e hantavirose. Na região Nordeste do país, em Pernambuco, a incidência da LVA foi de 8,99 casos por

100.000 habitantes e ocorreram 65 óbitos no mesmo período, e em Recife-PE ocorreu um óbito por raiva humana no ano de 2017⁶.

No sentido de avançar no enfrentamento desses agravos, é que o profissional médico-veterinário pode atuar diretamente na prevenção e controle, de acordo com sua competência profissional definida pela Lei Federal nº 5.517/1968⁷ e pelas Diretrizes Curriculares Nacionais estabelecidas pela Resolução nº3/2019⁸. Torna-se cada vez mais necessária a formação adequada às necessidades do mercado de trabalho para a consolidação das posições conquistadas pelo Médico-veterinário na área de Saúde Pública⁹, contribuindo também desta forma para a promoção da saúde animal, humana e ambiental, visto a indissociabilidade entre elas e a atuação sob a ótica do conceito da Saúde Única.

Os principais desafios para os médicos-veterinários do século XXI estão na ênfase de uma formação em que se destaque a Saúde Pública e na qual o profissional de Medicina Veterinária tenha um nível de competência consistente com a demanda da sociedade. Menezes¹⁰ relatou que os cursos de Medicina Veterinária necessitavam aprimorar o conteúdo teórico das disciplinas de Saúde Pública e realizar de atividades práticas, com o intuito de preparar melhor o profissional para esse mercado de trabalho emergente¹¹.

Desde 2008, organizações internacionais ligadas à área da saúde - Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Mundial da Saúde Animal (OIE) e Organização para Agricultura e Alimentação (FAO), firmaram um acordo de estratégias globais para prevenção e controle de patógenos em populações animais, na interface entre humanos, animais e ambiente, e propuseram o conceito de Saúde Única⁵.

No Brasil existem 367 Instituições de Ensino Superior (IES) que ofertam o curso de Medicina Veterinária, sendo que 76 (20,7%) estão localizadas na região Nordeste e, destas, 8 (10,5%) estão no Estado de Pernambuco¹², entretanto não existem estudos, na literatura consultada, que analisem a formação do médico-veterinário para atuação na Saúde Pública neste Estado e, mais especificamente, pela ótica da Saúde Única. Apesar de novo, este conceito é reconhecido mundialmente e derivado do termo em inglês “One Health”, que conceitua a Saúde Única como uma

abordagem transdisciplinar, reconhecendo a interconexão entre pessoas, animais, plantas e seu ambiente compartilhado¹³.

Mesmo com a ascensão deste conceito, ainda é pouco conhecida a ampla atuação do Médico Veterinário na Saúde Pública¹⁴. Ele é o responsável pela interface homem-animal, interligando-os e o ambiente, promovendo a Saúde única através de ações educativas junto à comunidade quanto ao enfrentamento de zoonoses, abandono e maus tratos, promovendo o bem-estar e a tutoria responsável dos animais¹⁵.

Portanto, considerando a importância do processo de ensino-aprendizagem adequado e de qualidade para atuação do médico-veterinário na área de Saúde Única, devido às demandas atuais da sociedade e tendo em vista a escassez de informações na literatura científica, torna-se necessário analisar se o perfil de formação profissional das Instituições de Ensino Superior (IES) do Estado de Pernambuco estão alinhados aos parâmetros mínimos apontados pelas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em Medicina Veterinária, onde se orienta preparar o profissional para desenvolver ações de Saúde Animal, Saúde Pública e Saúde Ambiental⁸.

Objetivou-se com esta pesquisa descrever a percepção dos graduandos, docentes e coordenadores dos cursos de Medicina Veterinária de instituições públicas de ensino do Estado de Pernambuco, sobre a formação acadêmica para atuação em Saúde Única.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um estudo descritivo transversal¹⁶, durante o período de 2018 a 2021, no Estado de Pernambuco, escolhido pelas suas características locais e regionais distintas e representativas nas três macrorregionais (Litoral, Agreste e Sertão) onde estão inseridos os três municípios que mantêm cursos de Medicina Veterinária em Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) públicas. Os cursos de instituições privadas também foram convidados a participar, entretanto não houve consentimento dos gestores das instituições para a participação nesta pesquisa.

O público-alvo foi composto por graduandos do 8º e 10º semestres dos cursos, docentes da área de Medicina Veterinária Preventiva e coordenadores dos três cursos de Medicina Veterinária das IFES do Estado de Pernambuco: Universidade Federal do Agreste de Pernambuco (UFAPE) em Garanhuns, Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE) em Recife, e Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) em Petrolina. Os coordenadores de curso foram previamente contatados para o agendamento das visitas e coleta dos dados, bem como foram solicitadas a estes as matrizes curriculares dos cursos, para serem analisadas, garantindo-se a confiabilidade do documento.

Para a análise da matriz curricular dos cursos de Medicina Veterinária foi realizada pesquisa documental de acordo com a metodologia preconizada por Fonseca¹⁷, para descrição e análise comparativa dos conteúdos que compõem a atual formação do médico-veterinário para atuação partindo da ótica da Saúde Única (diagnóstico, controle e vigilância em zoonoses; vigilância ambiental; epidemiologia de enfermidades humanas e animais; produtos biológicos, substâncias tóxicas e venenos; vigilância sanitária; laboratório e pesquisa; intersectorialidade e consultoria técnica). O mesmo método de análise de conteúdo foi utilizado para os dados coletados a partir das entrevistas realizadas com docentes e coordenadores de curso. Nestas entrevistas, foi utilizado um roteiro semiestruturado, elaborado de acordo com as metodologias de Triviños¹⁸ e Minayo¹⁹, para análise das variáveis: atuação profissional e características da formação profissional.

Para a análise da percepção dos graduandos dos cursos de Medicina Veterinária sobre a formação acadêmica para atuação do profissional sob a ótica da Saúde Única, foram utilizados questionários semiestruturados, elaborados de acordo com as recomendações de alguns autores^{20,21}, visto que não há uma metodologia padrão para esta etapa fundamental na pesquisa científica. Estes foram constituídos por variáveis referentes a aquisição de conhecimentos e interesse na área de Saúde Única, além da sua trajetória acadêmica relativa à área. Os dados com potencial quantitativo foram codificados, tabulados em planilhas do software Microsoft Excel® e avaliados com técnicas de estatística analítica e descritiva.

A partir destes dados coletados foi realizada análise de correspondência múltipla (ACM)²², por meio da Matriz $X'X$ (matriz de Burt), onde X é a matriz da informação

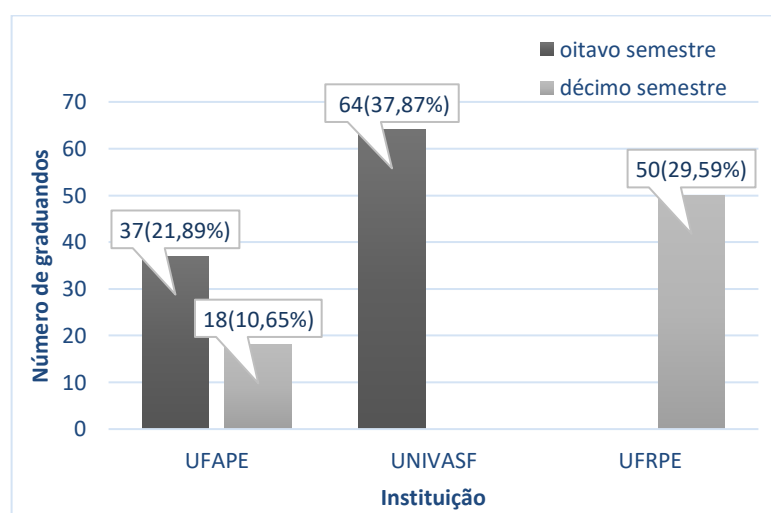
original formada por 0 (ausência) ou 1 (presença) referente ao conhecimento dos entrevistados, e X 'é a transposição de X. O teste do qui-quadrado foi aplicado para verificar a significância estatística entre os conhecimentos investigados e a relação destes com a formação na Medicina Veterinária.

Todos os procedimentos foram seguidos de acordo com os Princípios Éticos na pesquisa com seres humanos, adotados pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP/CNS/MS do Conselho Nacional de Saúde, após o esclarecimento aos participantes e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (apêndice 6), aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Odontologia-Campus de Araçatuba-UNESP (Parecer nº 2.971.052) sob o CAAE: 91342318.7.0000.5420.

3. RESULTADOS

Participaram do estudo 169 graduandos distribuídos de acordo com os dados observados na figura 1.

Figura 1. Gráfico do perfil dos graduandos respondentes, por instituição e semestre no curso



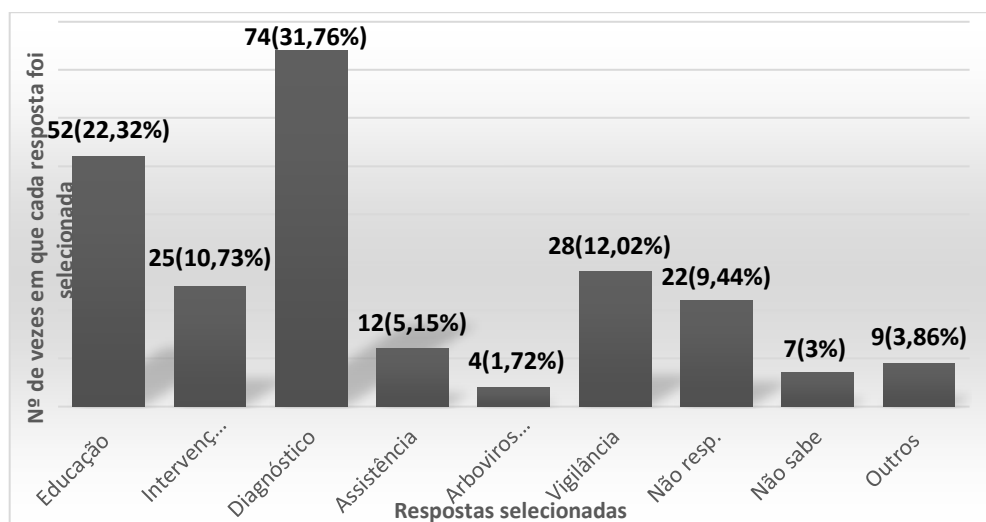
Entre eles, 143 (84,6%) responderam que a Medicina Veterinária está associada à área de Ciências Agrárias e 126 participantes (74,5%), associaram à área de Saúde, visto que havia possibilidade de assinalarem mais de uma área. Observou-

se que a maioria dos graduandos na UFAPE associa a Medicina Veterinária à área de Agrárias, enquanto que na UFRPE e na UNIVASF, os graduandos tiveram opiniões paritárias em relação à associação, seja com a área de Agrárias ou Saúde. Quando questionado se os graduandos tinham interesse em trabalhar na área da Saúde Pública, 48% destes não demonstraram interesse.

Quando evidenciado interesse para atuação na área de Saúde Pública, a maioria dos graduandos mencionou a subárea de inspeção, seguida da Vigilância em Saúde, e do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB), sendo 28% dos respondentes que colocaram o Nasf-AB como uma opção de subárea de atuação. Na UFAPE, 33% dos graduandos do 8º semestre manifestaram interesse em atuar no Nasf-AB, porém nenhum dos graduandos do 10º semestre manifestou esta intenção. Dentre a turma no mesmo semestre na UNIVASF, 30% demonstrou interesse pela subárea; na UFRPE, por volta de 34%.

Ao perguntar se o médico-veterinário pode atuar no Nasf-AB, 93% afirmaram que sim, em contraste com 7% que não assinalou esta opção, e desses, cerca de 63% são graduandos do oitavo semestre da UFAPE. Todavia, todos os graduandos do décimo semestre da UFAPE afirmaram que o veterinário pode atuar no Nasf-AB. Quando questionados sobre as atividades desempenhadas pelo médico-veterinário no Nasf-AB, as principais citadas foram, em ordem decrescente: diagnóstico, educação e vigilância, presente na figura 2.

Figura 2. Áreas de atuação do médico-veterinário no Nasf-AB selecionadas pelos graduandos



Acerca do acesso a conteúdos relacionados ao Nasf-AB durante o curso de graduação, cerca de 74% dos graduandos afirmaram ter entrado em contato, destes 97,6% afirmam tê-lo acessado em pelo menos uma disciplina da graduação. Na UNIVASF e UFAPE todas as disciplinas em que os graduandos tiveram acesso aos conteúdos do Nasf-AB eram obrigatórias, já na UFRPE, dois graduandos cursaram disciplinas optativas. Entre as disciplinas que contemplam o conteúdo do Nasf-AB, destacam-se a de Saúde Pública e Epidemiologia. A maioria dos graduandos nas três universidades teve acesso ao conteúdo do Nasf-AB apenas no final do curso.

As disciplinas que abordam o Nasf-AB são predominantemente teóricas. Na UNIVASF, apenas um graduando afirmou que teve aulas práticas; na UFRPE, aproximadamente 60%; e na UFAPE, para os graduandos do 10º semestre, cerca de 81% relataram a ocorrência de aulas práticas. Entre os graduandos do 8º semestre, este número cai para aproximadamente 33%, sugerindo que esta prática nesta unidade, ocorre entre o oitavo e décimo semestres da graduação.

Na UFRPE há uma grande variedade de acesso ao conteúdo do Nasf- AB através de aulas práticas, predominantemente na Vigilância em Saúde. Na UFAPE prevalece o acesso através de visitas ao Centro de Controle de Zoonoses. Apenas três graduandos fizeram estágio no Nasf-AB, um de cada instituição.

Em relação à produção científica, três graduandos participaram de projetos de pesquisa relacionado ao Nasf-AB, sendo dois na UNIVASF e um na UFAPE, ambos sem bolsa de apoio. Sobre projetos de extensão, dois graduandos participaram de projetos relacionados ao Nasf-AB, ambos na UNIVASF. Cinco graduandos participaram do PET-Saúde (Programa de Educação para o Trabalho em Saúde) e obtiveram uma vivência prática no Nasf-AB, sendo quatro deles na UNIVASF (final do curso) e um na UFRPE (meio da graduação).

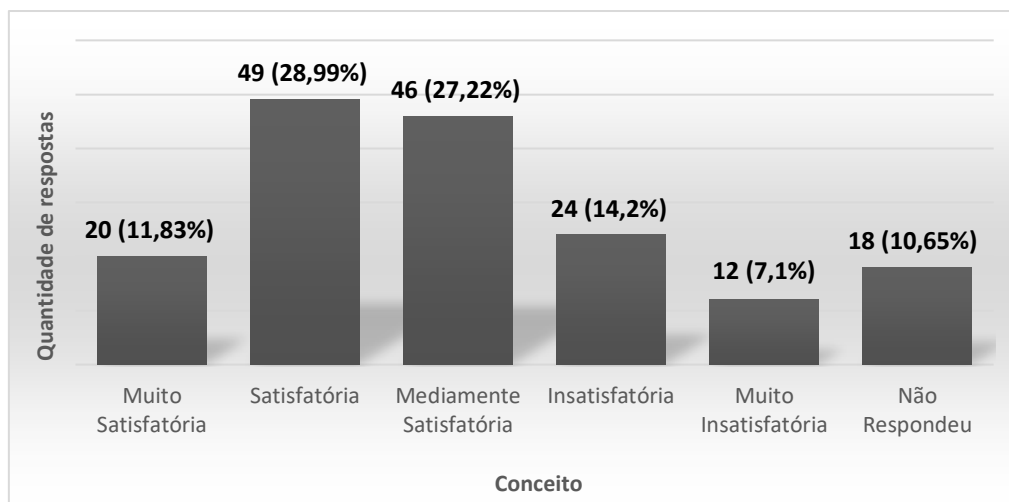
Sobre a formação de grupos de estudo relacionados ao Nasf-AB, dez graduandos na UNIVASF tiveram acesso, sendo um deles no meio do curso e nove no final.

Por fim, 13 graduandos relataram atividades complementares relacionadas ao Nasf-AB, sendo a maioria (oito) na UNIVASF, três na UFRPE e dois na UFAPE. Dentre os tipos de atividades complementares declaradas, destacam-se o PET, trabalho

voluntário e extensão, na UNIVASF e UFRPE, já na UFAPE observou-se atuação no PET e na pesquisa.

Quando questionados se a abordagem teórica durante a graduação sobre o conteúdo em questão foi satisfatória, observou-se as seguintes respostas (figura 3):

Figura 3. Gráfico da avaliação dos graduandos sobre a abordagem teórica sobre o Nasf-AB que tiveram durante a graduação



Em relação à análise de correspondência das variáveis em estudo, verificou-se importantes relações de interdependência. Em relação à análise das respostas, afirmar ser estudante da UFRPE está relacionado a ter tido prática na Vigilância em Saúde durante a graduação e uma abordagem teórica sobre o Nasf-AB muito satisfatória. Quando o graduando é da UFAPE, há relação com a ausência de conteúdo sobre o Nasf-AB. A falta de interesse em atuar na Saúde Pública está relacionada ao interesse de atuar em uma subárea diferente das opções no questionário. A escolha da afirmação que o médico-veterinário pode atuar no Nasf-AB, na educação sobre zoonoses, tem ligação com a ocorrência da extensão como atividade complementar relacionada ao Nasf-AB. Responder que não teve acesso a nenhum conteúdo sobre Nasf-AB está relacionado a não ter cursado nenhuma disciplina que contemplasse a temática e à opção por abordagem teórica sobre o Nasf-AB muito insatisfatória. Quando o graduando afirma ter vivenciado prática relacionada ao Nasf-AB em mais de uma área, isto se associa a execução de atividades complementares relacionadas ao Nasf-AB, a exemplo do PET-Saúde, extensão e voluntariado.

4. DISCUSSÃO

Na UFAPE os graduandos classificaram a Medicina Veterinária como curso da área de Ciências Agrárias; na UFRPE, área da Saúde; e na UNIVASF, a associação do curso entre as áreas de Saúde e Agrária mostra-se equivalentes. Nesta análise, deve-se considerar as características locais onde cada instituição está inserida. A UFAPE localiza-se na região do Agreste Pernambucano, onde as atividades agropecuárias têm grande impacto na economia e no contexto sociocultural, justificando talvez um olhar mais limitado à realidade agrária. Já para os graduandos da UFRPE, na Capital, onde estas características não são tão marcantes, presume-se uma compreensão mais ampla quanto ao profissional médico-veterinário estar relacionado à área de Saúde.

Este panorama reforça a necessidade de uniformização e carga horária mínima dos conteúdos relacionados à Saúde Única para todos os cursos de graduação. Neste estudo, 52% dos graduandos assinalaram possuir algum interesse em trabalhar na área da Saúde Pública. Gonsalves, Cardozo e Brandespim²⁴ verificaram que não há um padrão entre os conteúdos ministrados nas disciplinas de Epidemiologia e Saúde Pública, em um estudo realizado com 18 IFES que ofertam o curso de Medicina Veterinária no Brasil, além de verificarem uma grande disparidade nas cargas horárias das respectivas disciplinas, que pode acarretar deficiências na formação de médicos-veterinários para a prática da Saúde Única, corroborando os achados de Menezes¹⁰.

Quanto à subárea de interesse para atuação dentre as sugeridas, a maioria dos graduandos citou a Inspeção Sanitária de Produtos de Origem Animal (ISPOA), seguida da Vigilância em Saúde e, por fim, do Nasf-AB. A atuação do médico-veterinário, na área de Saúde Pública, inicialmente se concentrava na área de Vigilância Sanitária devido aos seus conhecimentos sobre Zoonoses e Tecnologia de Produção e Inspeção de POA, entretanto pode-se afirmar que este profissional já era responsável por uma boa parte das ações de Vigilância Ambiental, em especial aquelas referentes aos riscos biológicos.²⁵ Sendo assim, faz-se necessário durante a formação do profissional que ele esteja ciente da evolução histórica da sua profissão e dos nichos de mercado que se abrem. A exemplo disto, há dez anos a Portaria GM/MS Nº 2488 de 21 de outubro de 2011 aprovou a Política Nacional de Atenção

Primária para o SUS, e incluiu a Medicina Veterinária no Nasf-AB, e diante das respostas neste estudo, presume-se que os graduandos não tomam conhecimento no decorrer do curso, desta demanda profissional.

Entre os graduandos participantes no estudo, 7% no oitavo semestre do curso afirmaram não poder atuar no Nasf-AB. Isto realça a hipótese de que os graduandos nos semestres iniciais do curso não visualizam a atuação do médico-veterinário no Nasf-AB, porém quando avançam no curso, percebem que podem trabalhar na área, à medida que vão cursando disciplinas de Saúde Pública, enfatizando a necessidade da abordagem de tais conteúdos no início do curso de graduação, em outras disciplinas, como por exemplo, uma disciplina de introdução a medicina veterinária que contemple todas as áreas de atuação do profissional e indicação de docentes que atuam na área para que os graduandos possam se inserir de forma mais precoce no processo de formação e não apenas no final do curso, após cursarem as disciplinas da área

Dentre as disciplinas que dão acesso ao conteúdo do Nasf-AB, destacam-se Saúde Pública e Epidemiologia. A maioria dos graduandos nas três instituições afirmou ter acesso ao conteúdo do Nasf-AB apenas no final do curso. Cruz et al.²⁶ também relataram em seus achados este contato tardio dos graduandos com a área, que pode contribuir para o desinteresse pela área da saúde devido à falta de contato com os temas em questão

Dentre as disciplinas em que há acesso ao conteúdo do Nasf-AB, estas são predominantemente teóricas. Esta informação é reforçada através da análise de correspondência múltipla, onde se constatou que a escolha da afirmação que o médico-veterinário pode atuar no Nasf-AB na educação sobre zoonoses, tem ligação com a ocorrência da extensão como atividade complementar relacionada ao Nasf-AB, relacionado à pequena carga horária das disciplinas e a falta da oportunidade da realização de aulas práticas devido ao extenso conteúdo teórico sobre a saúde pública e o fato das disciplinas de saúde pública abordarem não só conteúdos relacionados à saúde pública, mas também à saúde animal, como por exemplo, a higiene veterinária, que contempla o manejo higiênico das diversas criações e controle de zoonoses, como verificado na UFRPE e UFAPE.

Menos de 3% dos graduandos das três IES afirmou participar de projetos de pesquisa, extensão ou educação tutorial, relacionados à temática deste estudo, fato possivelmente relacionado ao pouco contato com docentes e oportunidades desta vivência somente no final do curso, como já relatado em relação à abordagem do conteúdo pelas disciplinas, prejudicando também o envolvimento precoce dos alunos durante a formação na graduação.

Apenas na UNIVASF, 15% dos graduandos afirmaram ter participado de grupo de estudos ou liga acadêmica relacionados ao Nasf-AB. Quase 24% dos respondentes avaliaram insatisfatória ou muito insatisfatória a abordagem teórica sobre o Nasf-AB durante a graduação. Estes achados divergem do que Fagundes e Burnham²⁷ afirmam, ao defender que é importante exercitar nos graduandos a reflexão sobre a prática, para que possa transformar as formas tradicionais de conceber o currículo.

Em relação ao conhecimento em Saúde Única, 14% dos discentes desconheciam o conceito “Saúde Única” e 21% dos docentes afirmaram não abordar a temática em sala de aula. Percebe-se com isto, a necessidade de ações de educação continuada referentes ao tema, não só para os graduandos, mas também e principalmente com o corpo docente da universidade, tendo em vista que 100% dos entrevistados são médicos-veterinários e não abordam o tema em suas aulas, contribuindo para o desconhecimento dos graduandos sobre a atuação do profissional na área.

A OIE considera que a educação veterinária deve garantir conhecimento sólido das habilidades gerais para compreender e executar tarefas básicas relacionadas com a promoção da saúde animal e Saúde Pública. Neste sentido, publicou as recomendações sobre competências mínimas esperadas de Médicos-veterinários recém-graduados para garantir serviços veterinários nacionais de qualidade²⁸.

Além disso, levando-se em conta as principais atribuições do médico-veterinário na Saúde Pública segundo a WHO, a análise das disciplinas e conteúdos da matriz curricular (quadro 1) das três instituições e evidenciou que na UFRPE e UFPE, 1800 horas (48%) das disciplinas obrigatórias da graduação em Medicina Veterinária subsidiam esta formação e na UNIVASF, 53% (1905 horas) da carga

horária do curso são destinadas a formação na área de saúde única (quadro 2). Estes números pretendem suprir as necessidades para garantir uma formação que viabilize aos futuros profissionais desempenhar atividades mais abrangentes e no âmbito da Saúde Única, como a administração, o planejamento e a coordenação de programas de Saúde Pública em nível nacional, estadual ou municipal²⁹, entretanto, apesar da oferta dos conteúdos, verificou-se que estes não estão sendo suficientes para a formação adequada na análise de percepção dos discentes e docentes das IFES, revelando a fragilidade na formação adequada do profissional para as demandas do mercado de trabalho atual.

Quadro 1. Disciplinas e conteúdos listados pelos docentes dos cursos de medicina veterinária da UFAPE, UFRPE E UNIVASF

	UFAPE	UFRPE	UNIVASF
Disciplinas	Tecnologia do Leite e da Carne; Viroses dos Animais Domésticos (AD); Bacterioses dos AD;	Viroses dos AD; Doenças parasitárias; Higiene Veterinária e Saúde Pública; Saúde Coletiva; Inspeção de Carne, Leite e Outros Produtos de Origem Animal; Microbiologia dos alimentos; Bacterioses dos AD; Epidemiologia	Epidemiologia; Saúde Pública Veterinária; Defesa Sanitária; Higiene e Profilaxia; Patologias geral e especial; Anatomia veterinária I e II
	BPF (Boas Práticas de Fabricação) e APPCC (Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle); segurança alimentar; raiva	PNAB (Política Nacional de Atenção Primária); Portaria nº 2436; conceitos de APS (Atenção Primária em Saúde), NASF-AB (Núcleo Ampliado de Saúde da Família e	Saúde e qualidade de vida; Sistema Único de Saúde (SUS), ESF (Estratégia de Saúde da Família) e médicos-veterinários na AB (Atenção

Conteúdos	(Programa Nacional de Controle), imunidade em massa, vigilância epidemiológica, profilaxia antirrábica	Atenção Básica) e ações do médico-veterinário neste núcleo; a epidemiologia no SUS; importância do médico-veterinário na Saúde Pública; importância da educação em saúde para a melhoria das condições de vida humana e animal; prevenção, diagnóstico, ciclos, profilaxia e controle das zoonoses; Epidemiologia das DTA's (Doenças Transmitidas por Alimentos); Segurança alimentar; abordagem em Saúde Única.	Básica); controle social
-----------	--	--	--------------------------

Quadro 2. Competências, disciplinas, semestres e cargas horárias (CH) nas matrizes curriculares dos cursos de medicina veterinária da UFAPE, UFRPE E UNIVASF

Competências	UFAPE e UFRPE	Semestre do curso/CH	UNIVASF	Semestre do curso/CH
Diagnóstico, controle e vigilância em zoonoses; Vigilância Ambiental	Parasitologia Patologia e necropsia Patologias Ecologia Básica e conservacionismo	3º/60h 5º+6º/75 +90+105h 6º/60h 8º/75h	Ciências ambientais Patologia clínica Patologia Geral Patologia	1º/45h 5º/75h 5º/75h 6º/105h 6º/105h 6º/105h

	Vírus dos AD Bacterioses dos AD Doenças Parasitárias dos AD Higiene Veterinária e SP	8º/75h 8º/75h 9º/60h	Doenças infecciosas Doenças parasitárias	
Estudos comparativos e intercâmbio de informações da epidemiologia de enfermidades humanas e de animais *SP: Saúde Pública	Epidemiologia. Planej. em Saúde Animal Higiene Veterinária e SP* Optativa: Saúde Coletiva	7º/60h 9º/60h 2º a 9º/60h	Epidemiologia veterinária Saúde pública veterinária	4º/60h 7º/60h
Produção e controle de produtos biológicos; Estudo sobre substâncias tóxicas e venenos provenientes dos animais peçonhentos	Deontologia e Medicina Legal Veterinária	10º/45h	Forragicultura e plantas tóxicas Toxicologia veterinária Optativa: Medicina da conservação de animais silvestres nacionais e exóticos	4º/60h 6º/45h 45h

Inspeção de alimentos e vigilância sanitária; Avaliação e controle de medicamentos em geral **POA: Produtos de Origem Animal	Farmacologia Microbiologia Patologia e necropsia Patologias Inspeção de Leite e Derivados Inspeção de carne E Derivados	5º/60h 3º/75h 5º+6º/75 +90+105h 10º/60h 10º/75h	Farmacologia Inspeção de POA** 1 Biosseguridade e defesa sanitária animal Inspeção de POA 2 Optativa: Microbiologia dos alimentos	5º/90h 8º/60h 9º/60h 9º/60h 45h
Adoecimento relacionado à produção de POA	Zootecnia Geral +2 Microbiologia POA Tecnologia do leite e derivados Tecnologia da carne e derivados Melhoramento animal	4º+5º+6º/60 +60+60h 8º/60h 9º/60h 9º/60h	Melhoramento animal Microbiologia Parasitologia Avicultura e suinocultura Caprinovino Cultura Tecnologia POA 1 Bovinocultura de corte e leite Equideocultura Tecnologia POA 2	3º/60h 3º/60h 3º/90h 6º/60h 7º/60h 8º/60h 9º/75h 9º/30h 9º/60h
Supervisão da criação de animais de experimentação;			Metodologia da pesquisa Optativa: Atitude em ciência	1º/30h 30h

Laboratório de Saúde Pública; Pesquisa de Saúde Pública				
Interligação e cooperação entre as organizações de Saúde Pública e Veterinária com outras unidades relacionadas com animais Consulta técnica sobre assuntos de Saúde Humana relativos aos animais	Administração e planejamento	3º/60h	Bioética e deontologia veterinária Economia e adm. para veterinária Optativa:Marketing 1	3º/30h 5º/75h 60h

As disciplinas que poderiam contemplar conteúdos relacionados à estratégia de Saúde Única aparecem tardiamente no currículo e não atendem as necessidades formativas dos discentes, que evidenciaram não possuir conhecimento aprofundado sobre a área, mesmo reconhecendo sua relevância, assim como o conhecimento dos docentes na área de Medicina Veterinária Preventiva, nas Universidades Federais do Estado de Pernambuco.

As matrizes curriculares dos cursos de graduação em Medicina Veterinária em Pernambuco, analisadas neste estudo não são satisfatórias para a formação de profissionais médicos e médicas-veterinárias com habilidades e competências na área de Saúde Única, devido a pouca quantidade e a qualidade de conteúdos ofertados durante a graduação e a escassez de oferta de prática, bem como a baixa participação dos alunos em projetos de pesquisa e/ou extensão que abordem o tema e complementem a formação para atuação na área de saúde, além do pouco envolvimento dos graduandos nos períodos iniciais do curso com a área de saúde

pública/saúde única, evidenciando a necessidade da discussão e reformulação da matriz curricular pelos Núcleos Docentes Estruturantes (NDE) e adequação diante das novas DCN para os cursos de graduação em Medicina Veterinária nas três universidades federais do Estado de Pernambuco, de forma a sanar tais fragilidades verificadas neste estudo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Resolução 287, CNS, de 8 de outubro de 1998. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_98.htm. Acesso em: 20 fev. 2020.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria* 2488 de 21 de outubro de 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html. Acesso em: 30 set. 2020.
3. 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, Jaboticabal, 2013.
4. CAVALCANTI, R. V. D. A medicina veterinária na saúde pública: abordagem em saúde única diante da pandemia do covid-19. *Scire Salutis*, v.11, n.1, p.127-133, 2021.
5. OIE - World Organization for Animal Health. One Health. Disponível em: http://www.oie.int/en/for-the-media/onehealth/#oe_mainContent. Acesso em: 30 set. 2021.
6. BRASIL. Dados epidemiológicos de doenças e agravos de notificação no Brasil, entre os anos de 2015 e 2019 (2021). Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=29878153>. Acesso em: 10 out. 2021.

7. BRASIL. Lei 5.517 de 23 de outubro de 1968. Disponível em:
<http://portal.cfmv.gov.br/lei/index/id/157>. Acesso em: 20 fev. 2020.
8. MEC. Resolução Nº 3, de 15 de agosto de 2019: institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina Veterinária e dá outras providências. Disponível em
<http://portal.mec.gov.br/docman/agosto2019pdf/120701-rces003-19/file> Acesso em: 08 out. 2021.
9. GOMES, L.B. Importância e atribuições do médico-veterinário na saúde coletiva. Sinapse Múltipla, 6(1), jul., 70-75, 2017
10. MENEZES, C.C.F. A Importância do médico-veterinário na Saúde Pública. Fortaleza, UECE: 2005. 54p. Dissertação (Monografia) - Conclusão do curso de graduação, Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2005.
11. PFUETZENREITER, M.R.; ZYLBERSZTAJN, A.; AVILA-PIRES, F.D. Evolução histórica da medicina veterinária preventiva e saúde pública. Ciência Rural, v.34, n.5, set-out, 2004.
12. CFMV. Instituições de ensino de medicina veterinária no Brasil. Disponível em:
http://www.cfmv.org.br/portal/ensino_frm_exibir_opcao.php. Acesso em: 20 fev. 2020.

<https://emec.mec.gov.br/emec/nova>
13. LERNER, H., BERG, C. The concept of health in One Health and some practical implications for research and education: what is One Health? Infection ecology & epidemiology, v.5, n.1, 25300, 2015.
14. ZIECH, R. E., VACOVSKI, E. Atuação do médico-veterinário em políticas públicas municipais. Veterinária em Foco, Rio Grande do Sul, v.16, n.1, p. 11-23, 2018.
15. RODRIGUES, C. F. M., RODRIGUES, V. S., NERES, J. C. I., GUIMARÃES, A. P. M. Desafios da saúde pública no Brasil: relação entre zoonoses e saneamento. Scire Salutis, Aracaju, v. 7, n. 1, p. 27-37, 2017.
16. PEREIRA, MG. Epidemiologia: teoria e prática. Guanabara Koogan, 2000.
17. FONSECA, J. J. S. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UEC, 2002.

18. TRIVIÑOS, A.N.S. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. 4 ed. São Paulo: Atlas, 1987.
19. MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11a ed. São Paulo: Hucitec, 2008.
20. GOODE, W.J. HATT, P.K. Métodos em pesquisa social. 4a ed. São Paulo: Nacional, 1972.
21. MATTAR, F.N. Pesquisa de marketing: metodologia, planejamento, execução e análise. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 1994.
22. GREENACRE, M.J. Análise de correspondência prática. Em: Casella G, Fienberg S, Olkin J, editores. Olhando para dados multivariados. Nova Iorque: John Wiley and Sons; p. 119-46, 1981.
23. 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>. Acesso em: 21 ago. 2020.
24. GONSALVES, M.T.; CARDOZO, R.F.; BRANDESPIM, D.F. O ensino de epidemiologia e saúde pública em universidades federais do Brasil. UFRPE: Ciência veterinária nos trópicos, v.17. n.1,2, p.6-11, 2014.
25. AMORIM, A. M. et al. Projeto executivo: Mapeamento de riscos ambientais e à saúde da Macro Região Ambiental 5. Rio das Ostras: Consórcio Intermunicipal MRA-5, 2003.
26. CRUZ, C.A.; OLIVARI, M.B.D.; NASCIMENTO, P.E.M.; MEIRELLES-BARTOLI, R.; BÜRGER, B.K.P. O ensino da saúde pública veterinária nos cursos de graduação em medicina veterinária da região sudeste do Brasil Rev. Ciên. Vet. Saúde Públ., v. 3, n. 2, p. 076-091, 2016
27. Fagundes NC, Burnham TF. Discutindo a relação entre espaço e aprendizagem na formação de profissionais de saúde. Interface – Comunic, Saúde, Educ 2004/2005; 9(16): 105-114.

28. MEC. Integração de tecnologia. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/1sf.pdf>. Acesso em: 20/07/2021.
29. BRITES NETO, J. O papel do médico-veterinário no controle da saúde pública. Documento em hipertexto. 2006. Disponível em: <http://www.ufsm.br/enev/docs/saudepublica.pdf>. Acesso em: 10/08/2021.

6. AGRADECIMENTOS

Especiais à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior-CAPES e ao Núcleo de Estatística Aplicada do Instituto de Ciências Matemáticas e de Computação da Universidade de São Paulo (NEA/USP). E às instituições que viabilizaram anuência para a coleta de dados, bem como aos participantes da pesquisa.

CAPÍTULO 3- A ATUAÇÃO DO MÉDICO-VETERINÁRIO NO NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA (NASF-AB) SOB A ÓTICA DA SAÚDE ÚNICA

Jaqueline Maria Dos Santos Sousa (profajaquelinemss@gmail.com); Universidade Estadual Paulista-UNESP/FCAV;

Tarsila Karla Santana de Miranda (tarsimiranda@hotmail.com); Universidade Federal de Pernambuco;

Priscila Rocha Duque (priscilard.ufrpe@gmail.com); Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira;

Laelia Reginae do Monte Pessoa Felix (laeliapessoa@gmail.com); Universidade Federal Rural de Pernambuco;

Antônio Sérgio Ferraudó (antonio.ferraudó@unesp.br); Universidade Estadual Paulista-UNESP/FCAV;

Daniel Friguglietti Brandespim daniel.brandespim@ufrpe.br); Universidade Federal Rural de Pernambuco;

Adolorata Aparecida Bianco de Carvalho (adolorata.carvalho@unesp.br); Universidade Estadual Paulista-UNESP/FCAV.

RESUMO

O médico-veterinário inserido no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) em 2011, passou a compor também as equipes multiprofissionais e a atuar diretamente na resolução de demandas territoriais. Cerca de 60% das enfermidades infecciosas humanas conhecidas são zoonoses e pelo menos 75% das doenças infecciosas emergentes de humanos têm origem animal, cenário este que se relaciona intimamente com a Medicina Veterinária e salienta a necessidade de consolidação da posição do médico-veterinário sob a perspectiva da concepção da Saúde Única, na promoção da saúde animal, humana e ambiental. Considerando a importância do médico-veterinário no Nasf-AB e as demandas atuais da sociedade, torna-se necessária a realização da presente pesquisa, na expectativa de que seu caráter informativo fundamente e mobilize recursos humanos especializados para atender às necessidades demandadas, até então negligenciadas, das equipes do

Nasf-AB. Com esse intuito, foi realizado um estudo descritivo transversal por questionários, de 2018 a 2022, com 125 profissionais do Nasf-AB, bem como gestores e coordenadores da Atenção Primária dos municípios de Recife, Garanhuns e Petrolina, em Pernambuco. Foi realizada a análise comparativa dos conteúdos relacionados à atuação do médico-veterinário sob a ótica da Saúde Única e a análise das variáveis sobre atuação profissional e características da formação profissional.

Palavras-chave: Saúde Única; Saúde Pública Veterinária; Atenção Primária; Nasf-AB; Sistema Único de Saúde.

1. INTRODUÇÃO

O médico-veterinário sanitarista exerce função única integrando saúde animal humana e ambiental, reforçando assim os interesses comuns e indicando interações proveitosas, protegendo e promovendo a saúde e a economia. O papel desse profissional é extensivo ao desenvolvimento de educação em saúde, propagando informações e conscientizando a população para promover e proteger a saúde humana (BOGEL, 1992; BOLETIM DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA, 1992).

A Atenção Primária em Saúde (APS), caracterizada como a principal porta de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS), vem expandindo, nos últimos anos, o número de equipes de Saúde da Família (eSF), o que reflete no aumento da demanda pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf), nomenclatura atualizada em 2017, para Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) (NOGUEIRA, 2018; BRASIL, 2017). Inserido no Nasf-AB em 2011, por meio da publicação da Portaria MS nº 2488, de 21 de outubro de 2011, o médico-veterinário passou a compor também as equipes multiprofissionais e a atuar diretamente na resolução de demandas territoriais (BRASIL, 2011).

Felix et al. (2019) ressaltam que na formação profissional do médico-veterinário, são consolidados os conhecimentos na área epidemiológica, na prevenção de zoonoses e de doenças transmitidas por alimentos de origem animal, o que o capacita a identificar os riscos à saúde que abrangem a tríade epidemiológica ao visitar territórios. O resultado do diagnóstico situacional pela observação do

médico-veterinário é o aumento da capacidade resolutiva de demandas territoriais por meio da aplicação de medidas de prevenção ou controle para a redução de danos nas comunidades.

É relevante mencionar que cerca de 60% das enfermidades infecciosas humanas conhecidas são zoonoses e pelo menos 75% das doenças infecciosas emergentes de humanos têm origem animal. Este cenário se relaciona intimamente com a Medicina Veterinária e salienta a necessidade de consolidação da posição do médico-veterinário sob a perspectiva da concepção da Saúde Única, na promoção da saúde animal, humana e ambiental, como união indissociável (OIE; GOMES, 2017).

Embora o conceito de Saúde Única seja proeminente, ainda é parcamente conhecida a vasta atuação do Médico Veterinário na área (ZIECH E VACOVSKI, 2018). A sua modesta representatividade nos serviços de saúde e a dificuldade em ocupar novos espaços devem-se também, dentre outros motivos, à sua ausência na participação e articulação das construções políticas e sociais, das estratégias na Saúde Pública e fragilidades na sua formação (SOUZA et al., 2010; NAPOLI, 2018).

Em um estudo realizado em 2022, Ferreira Lima (2022), observou na região Nordeste a distribuição desuniforme de médicos-veterináriosmédicos-veterinários atuantes no SUS, assim como o quantitativo de profissionais no setor da Atenção Primária em Saúde e com vínculo público e carga horária abaixo de 30 horas, caracterizando a precariedade dos serviços prestados em relação à promoção e prevenção em saúde, e a efetivação do termo Saúde Única, a qual só é possível através destes profissionais.

Além disso, apesar da formalização da inclusão e da relevância da participação desse profissional nas equipes do Nasf-AB, sua atuação não é garantida, visto que a decisão sobre a composição da equipe multiprofissional compete à Secretaria de Saúde e Prefeitura dos municípios. Fato este que evidencia a necessidade de conhecimento por parte dos gestores e profissionais responsáveis a respeito da inserção do médico-veterinário e sua atuação na atenção primária em saúde (LECCA et al., 2019).

Portanto, considerando a importância do médico-veterinário no Nasf-AB como um componente essencial na atuação preventiva em Saúde Única, de papel significativo no atendimento às necessidades territoriais em seu âmbito de trabalho, e

devido às demandas atuais da sociedade, este estudo foi desenvolvido na expectativa de que seu caráter informativo fundamente e mobilize recursos humanos especializados para atuação na área de Atenção Primária em Saúde, a partir das necessidades demandadas das equipes do Nasf-AB e até então negligenciadas, devido à ótica segmentada dos gestores e profissionais de saúde.

Objetivou-se com esta pesquisa descrever a percepção de gestores das secretarias municipais de saúde e dos profissionais de saúde que compõem a equipe multiprofissional sobre a demanda dos serviços de saúde para atuação do médico veterinário no Nasf-AB.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um estudo descritivo transversal¹⁶, durante o período de 2018 a 2021, no Estado de Pernambuco, escolhido pelas suas características locais e regionais distintas e representativas nas três macrorregionais (Litoral, Agreste e Sertão) onde estão localizados os três municípios que mantêm cursos de Medicina Veterinária em Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) públicas.

O público-alvo foi composto por gestores, coordenadores de Atenção Primária e profissionais atuantes no Nasf-AB vinculados às secretarias de saúde dos municípios onde estão localizados os cursos de Medicina Veterinária (Garanhuns, Recife e Petrolina). Os gestores das secretarias municipais de saúde foram previamente contatados para o agendamento das visitas e coleta dos dados.

A análise dos dados coletados a partir dos questionários, foi realizada de acordo com a metodologia preconizada por Fonseca¹⁷, para descrição e análise comparativa dos conteúdos que estão relacionados à atuação do médico-veterinário partindo da ótica da Saúde Única (diagnóstico, controle e vigilância em zoonoses; vigilância ambiental; epidemiologia de enfermidades humanas e animais; produtos biológicos, substâncias tóxicas e venenos; vigilância sanitária; laboratório e pesquisa; intersetorialidade e consultoria técnica). Para os questionários, foi utilizado um roteiro semiestruturado, elaborado de acordo com as metodologias de Triviños¹⁸ e Minayo¹⁹, para análise das variáveis sobre atuação profissional e características da formação

profissional, visto que não há uma metodologia padrão para esta etapa fundamental na pesquisa científica.

Os dados com potencial quantitativo foram codificados, tabulados em planilhas do software Microsoft Excel® e avaliados com técnicas de estatística analítica e descritiva.

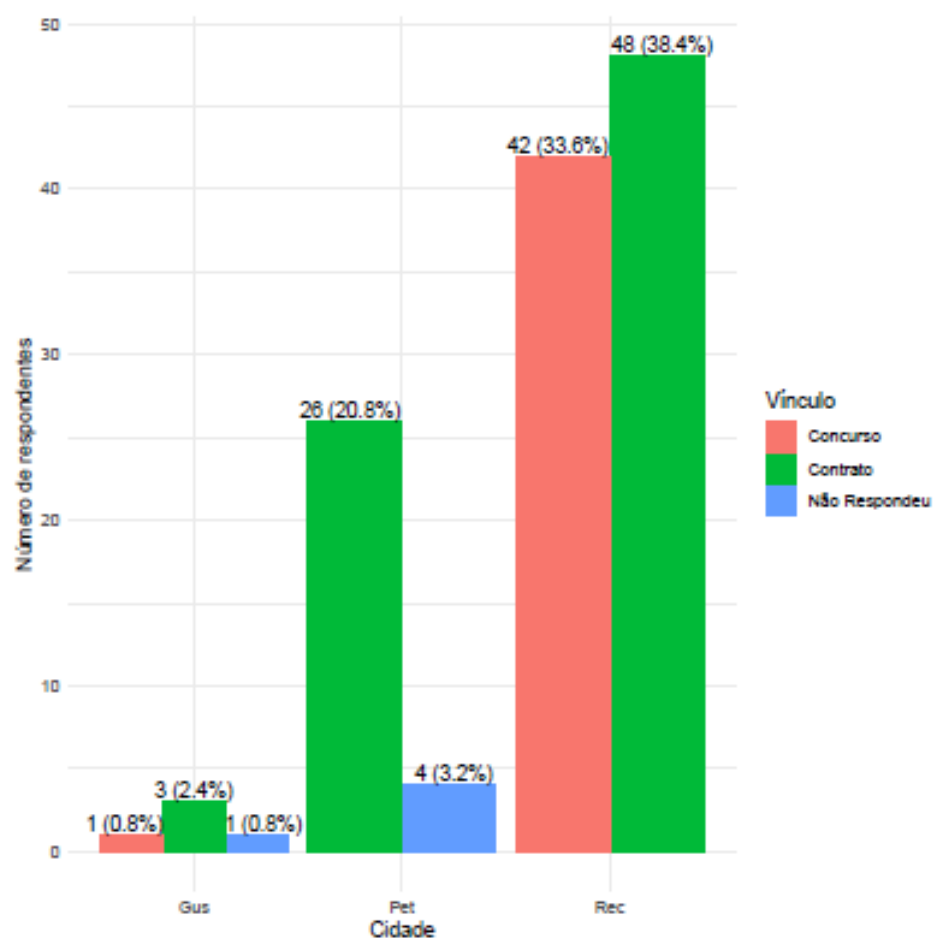
A partir destes dados coletados foi realizada análise de correspondência múltipla (ACM)²², por meio da Matriz $X'X$ (matriz de Burt), onde X é a matriz da informação original formada por 0 (ausência) ou 1 (presença) referente ao conhecimento dos entrevistados, e X' é a transposição de X . O teste do qui-quadrado foi aplicado para verificar a significância estatística entre os conhecimentos investigados e a relação destes com a atuação na Medicina Veterinária.

Todos os procedimentos foram seguidos de acordo com os Princípios Éticos na pesquisa com seres humanos, adotados pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP/CNS/MS do Conselho Nacional de Saúde, após o esclarecimento aos participantes e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (apêndice 6), aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Odontologia-Campus de Araçatuba-UNESP (Parecer nº 2.971.052) sob o CAAE: 91342318.7.0000.5420.

3. RESULTADOS

Participaram do estudo 125 profissionais distribuídos de acordo com os dados observados na figura 1. É importante ressaltar que algumas perguntas conferiram a possibilidade de assinalar mais de uma opção.

Figura 1. Quantitativo dos profissionais, tipo de vínculo e município.



Como é possível visualizar na figura 1, Recife foi responsável por 90 (72%) respondentes e, em todos os municípios estudados, a maioria dos profissionais era contratada.

Dos profissionais que participaram da pesquisa, 26 (20,8%) eram fisioterapeutas, 22 (17,6%) psicólogos, 17 (13,6%) assistentes sociais, 17 (13,6%) nutricionistas, e 53 (42,4%) eram representados por professores de educação física, farmacêuticos e fonoaudiólogos. Os não respondentes totalizaram 9 (7,2%) (Figura 2).

Figura 2. Formação e vínculo dos profissionais respondentes agrupados por município.



Quando questionados sobre o objetivo do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB), os profissionais responderam de acordo com a tabela 1.

Tabela 1. Respostas dos profissionais quanto à finalidade do Nasf-AB, por município.

Cidade	Suporte	Apoio	Compartilhamento	Educação	Integralidade	Aumento	Prevenção
Gus	1	2	1	0	0	0	4
Pet	13	9	2	8	3	3	10
Rec	49	25	8	12	12	8	20

Na tabela 1, por “suporte”, leia-se “Suporte complementar e integrado à ESF”, “Apoio” é “Apoio Matricial”, “Compartilhamento” é “Compartilhamento de saberes, práticas intersetoriais e de gestão do cuidado em rede”, “Educação” é “Educação permanente e gestão de coletivos”, “Integralidade” é “Integralidade do cuidado e

clínica ampliada”, “Aumento” é “Aumento da capacidade de análise e de intervenção territorial” e “Prevenção” é “Prevenção e promoção à saúde”.

Tabela 2. Respostas dos profissionais quanto à finalidade da ESF, por município.

Cidade	Ordenador	Prevenção	Articulação	Atenção	Vigilância	N. respondeu
Gus	2	2	0	0	0	1
Pet	4	11	2	17	0	1
Rec	22	41	2	39	1	8

Na tabela 2 aparecem, respectivamente, as seguintes respostas: ordenador da linha de cuidado, prevenção e promoção à saúde, articulação com a rede de serviços, atenção à saúde e vigilância em saúde e, por fim, os que não responderam. Quando questionados sobre quais contribuições o Nasf-AB proporciona ao seu território de atuação, a resposta mais selecionada foi “Resolutibilidade no território, e efetivar a clínica ampliada” 33% (66/197), seguida de “Melhoria da saúde da população/qualidade de vida” 16,24% (32/197) e “Prevenção e promoção à saúde” com 15,73% (31/197). Com menor expressividade individual, as respostas “Atendimento especializado”, “Diminuir demanda da média e alta complexidade”, “Educação em saúde”, “Projeto terapêutico singular; assistência compartilhada” representaram 65,48% (129/197).

Tabela 3. Respostas quanto à quais profissionais podem integrar o Nasf-AB, por município.

Cidade	Acupunturista	A. social	Ed. físico	Farmacêutico	Fisioterapeuta	Fonoaudiólogo	G. obstetra	Homeopata	Nutricionista	Pediatra	Psicólogo	Psiquiatra
Gus	1	5	5	1	5	3	0	0	5	0	5	0
Pet	0	17	22	17	25	19	0	1	25	0	24	0
Rec	5	68	50	60	71	67	11	4	68	5	68	29

T. Ocup	Geriatra	Internista	M. trabalho	Veterinário	A. educador	Sanitarista	Outra	N. respondeu	Depende	Profissionais	Outros
4	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	10	1	0	0	0	2	3	7
64	1	0	1	38	4	27	0	4	2	13	19

os profissionais citados como possíveis integrantes do Nasf-AB foram fisioterapeuta 80,8% (101/125), nutricionista 78,4% (98/125), psicólogo 77,6% (97/125), assistente social 72% (90/125), fonoaudiólogo 71,2% (89/125), farmacêutico 62,4% (78/125), profissional de educação física 61,6% (77/125) e terapeuta ocupacional 61,6% (77/125). Médicos-veterinários foram citados 40,8% (51/125).

Quando questionados sobre quais destes seriam essenciais, elegeram psicólogos 72,2% (90/125), fisioterapeuta 70,4% (88/125) e nutricionista 66,4% (83/125), já médicos-veterinários foram mencionados 21,6% (27/125). Sobre a presença destes na equipe, em Garanhuns 5 (4%), Petrolina 18 (14,45%) e Recife 81 (64,8%) afirmaram que os profissionais citados por eles não compõem a equipe. Segundos os dados, em todos os municípios, os profissionais citados ainda não compõem a equipe.

Quando questionados sobre quais profissionais eles acrescentariam à equipe, os mais citados, em ordem decrescente, foram médico veterinário 28% (35/125), psiquiatra 23,25% (29/125) e educador físico 22,4% (28/125).

As principais doenças/agravos da região apontados foram, em ordem decrescente: Diabetes 68,8% (86), Saúde mental 68% (85) e Hipertensão 64,8% (81). Em Recife, os problemas referentes à saúde mental foram apontados em maior frequência que os demais.

Sobre o conhecimento das áreas de atuação da Medicina Veterinária, 30,4% (38/125) dos entrevistados afirmaram não conhecê-las. Dentre os que conheciam, as áreas mais citadas foram Clínica de Grandes Animais 65,6% (82/125), Clínica de Pequenos Animais 64,8% (81/125), Ensino 61,6% (77/125) e Vigilância em Saúde 61,6% (77/125). Outro dado relevante é que 91,2% (114/125) dos profissionais nunca receberam estagiários da área de Medicina Veterinária. Os que afirmaram ter recebido, apontaram que o objetivo para tal era conhecer, acompanhar e participar do Nasf-AB. Dos entrevistados, 77,6% (97/125) afirmaram que o médico veterinário pode trabalhar para melhorar a saúde humana e atuar na ESF/ Nasf-AB. Quando nesta atuação, foram citados com maior frequência Educação em Saúde 31,2% (39/125), Assistência Veterinária 23,2% (29/125) e Enfrentamento de Zoonoses 20,8 (26/125).

Em relação às demandas por profissional da Medicina Veterinária na ESF/Nasf-AB, 56% (70/125) afirmaram tê-las. As principais demandas citadas foram os acumuladores de animais/objetos, enfrentamento às zoonoses e problemas ambientais. Segundo os profissionais, estas demandas são advindas de reuniões na ESF 59,2% (74/125), diretamente da ESF 37,6% (47/125) ou a partir de demandas externas 21,6% (27/125).

Entre os participantes da pesquisa, 87,2% (109/125) afirmaram visualizar alguma possibilidade de ações integradas entre o médico veterinário e outros

profissionais da área de saúde. Sobre estas ações, “Educação em Saúde” foi a mais citada 24,8% (31/125), seguida por “Atendimento compartilhado e interprofissional; matriciamento; ações no território” 23,2% (29/125) e “Enfrentamento das zoonoses” 13,6% (17/125). Por fim, os profissionais foram questionados sobre o que entendiam por Saúde Única, e 22,4% (28/125) admitiram desconhecer o termo.

Em relação à análise de correspondência múltipla das respostas dos questionários para profissionais, foram verificadas importantes relações de interdependência. Sobre a análise das respostas, ser profissional do município de Petrolina está relacionado à visualizar a possibilidade de ações integradas entre o médico veterinário e outros profissionais da área de saúde, principalmente no que tange à educação sanitária. Apesar de haver relação também com a inconstância de demandas locais relacionadas à este profissional. Também há relação com os profissionais de Petrolina quanto à completitude na composição das equipes de Nasf-AB, com os profissionais citados pelos respondentes como essenciais.

Ser um profissional atuante no município de Garanhuns está associado à apontar o médico veterinário como um profissional essencial para o Nasf-AB, estando ciente da sua atuação na ESF, além de ter ligação com o fato de receber estagiários da área de Medicina Veterinária.

A profissão de psicologia está associada à compreensão de que são possíveis ações integradas entre o médico veterinário e outros profissionais da área de saúde, principalmente em relação ao enfrentamento das zoonoses. Esta compreensão está relacionada à saber o objetivo da ESF. Este último por sua vez, tem relação com a assertiva que o Nasf-AB traz contribuições para o território de atuação do profissional. Ao afirmar que o médico veterinário pode trabalhar para melhorar a saúde humana e atuar na ESF/ Nasf-AB com as zoonoses, há relação desta afirmação com estas contribuições para o território citadas.

Percebe-se a relação da afirmação sobre a maior ocorrência de adoecimento mental e a demanda por profissional da Medicina Veterinária no Nasf-AB, principalmente para lidar com os acumuladores de animais e objetos, inclusive visualizando ações integradas entre este profissional e os demais. Ainda diante da afirmação de maior incidência de adoecimento mental há a relação com os respondentes que sabiam conceituar Saúde Única. Quando estes profissionais citam

a Saúde da Família como área de atuação do Médico Veterinário, isto se associa ao fato de já haverem recebido estagiários de medicina veterinária, como também está associado à referirem já terem tido demanda por este profissional no Nasf-AB, demandas estas que surgem da ESF e externamente, como a Educação Sanitária por meio deste profissional, e podem ser trabalhadas de forma integrada.

Diante da afirmação que o médico veterinário não pode trabalhar para melhorar a saúde humana e atuar na ESF/ Nasf-AB percebe-se que há ligação com o fato de não conhecer as áreas de atuação deste profissional, como também a associação com não visualizar nenhuma possibilidade de ações integradas entre ele e os outros profissionais da área de saúde.

3. DISCUSSÃO

Os dados do estudo revelaram que a maioria dos profissionais entrevistados que compõem as equipes multiprofissionais do Nasf-AB são contratados. Legalmente, de acordo com o Ministério da Saúde (2017), não é pré-definida a forma de contrato dos profissionais que irão atuar no Nasf-AB, podendo o município decidir se realiza processo seletivo ou concurso público para prover as vagas nas equipes multiprofissionais. No entanto, a escassez do preenchimento de cargos que garantam estabilidade ao profissional, por meio de concurso público, denotam um alto risco de rotatividade nas equipes, o que dificulta a manutenção do vínculo com o usuário do serviço e também prejudica o ritmo de trabalho. Pirola e Oliveira (2017) justificam a necessidade de se criar estratégias, devido a admissão não padronizada de profissionais, para que se evite a rotatividade dos mesmos e, por conseguinte, garantir o bom desenvolvimento do trabalho.

A maioria dos profissionais que compõem as equipes de saúde pesquisadas correspondeu, em ordem decrescente, a fisioterapeutas, seguido por psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas e, por fim, a professores de educação física, farmacêuticos e fonoaudiólogos. A ausência de médicos-veterinários e outros profissionais nas equipes de saúde, apesar de não ser o ideal, não desrespeita o cunho legal, uma vez que a composição do Nasf-AB deve ser definida pelos gestores municipais. Todavia, a organização da equipe deve se basear em critérios

fundamentados a partir das necessidades de saúde locais (BRASIL, 2017). Tal preceito foi ignorado na pesquisa realizada por GOZZI (2017) onde, ao realizar uma pesquisa-intervenção para investigar o Apoio Matricial de equipes do Nasf-AB, observou que foram poucos os municípios analisados que realizaram seleção ou concurso para a contratação de profissionais direcionados para o serviço em questão, com base nas necessidades territoriais, havendo o reaproveitamento de profissionais já existentes no quadro para atuação no Nasf-AB. Esse redirecionamento se configurou prejudicial ao serviço, pois os mesmos não possuíam formação para atuação em outro modelo de gestão do cuidado, bem como suas responsabilidades como integrante do Nasf-AB se confundiam com os atendimentos ambulatoriais que fugiam às suas atividades normais.

Em Recife e Petrolina, sobre os objetivos do Nasf-AB, os profissionais salientaram, principalmente, o oferecimento de “suporte complementar e integrado à ESF”, “apoio matricial” e “prevenção e promoção à saúde”. Em Garanhuns, os pontos mais ressaltados foram a “prevenção e promoção à saúde” e o “apoio matricial”. Nos três municípios, em menor quantidade, foram citados ainda como objetivos a “educação permanente e gestão de coletivos”, a “integralidade do cuidado e clínica ampliada” e o “compartilhamento de saberes, práticas intersetoriais e de gestão do cuidado em rede”. As respostas compiladas correspondem ao que alude o Ministério da Saúde (2017), quando das competências específicas da equipe do Nasf-AB, desde a contribuição para a integralidade do cuidado aos usuários, por meio da intervenção para alcançar a resolutividade acerca de problemas e necessidades de saúde, até as ações intersetoriais e de coletividade que culminam na prevenção e promoção da saúde nos territórios.

No tocante ao conhecimento dos profissionais do Nasf-AB a respeito da finalidade da Estratégia Saúde da Família, as respostas em termos gerais nos municípios, em ordem decrescente, incluem as funções de ordenador da linha de cuidado, a prevenção e promoção à saúde, a articulação com a rede de serviços, a atenção à saúde e a vigilância em saúde. É relevante salientar a equivalência da menção às finalidades relatadas com o que é descrito na PNAB quanto à significância da ESF no aprofundamento das diretrizes da atenção primária e na ampliação da

resolutividade e impacto na situação de saúde da coletividade (BRASIL, 2017). Macinko e Mendonça (2018) reforçam ainda os benefícios do cuidado longitudinal proveniente do trabalho realizado pelas equipes que compõem a ESF, que englobam o melhor reconhecimento de necessidades, precisão diagnóstica, melhor prevenção de certas enfermidades e aumento da satisfação do usuário, correlacionando o conjunto de finalidades consideradas pelos profissionais entrevistados.

Quando questionados sobre quais contribuições o Nasf-AB proporciona ao seu território de atuação, a resposta mais selecionada foi “Resolutibilidade no território, e efetivar a clínica ampliada” 33% (66/197), seguida de “Melhoria da saúde da população/qualidade de vida” 16,24% (32/197) e “Prevenção e promoção à saúde” com 15,73% (31/197). Com menor expressividade individual, as respostas “Atendimento especializado”, “Diminuir demanda da média e alta complexidade”, “Educação em saúde”, “Projeto terapêutico singular; assistência compartilhada” representaram 65,48% (129/197).

No que diz respeito às possíveis inclusões de profissionais no Nasf de seus respectivos municípios, verificou-se que apesar de todas as indicações constarem na PNAB (BRASIL, 2017), os profissionais citados não faziam parte da equipe, mostrando uma fragilidade na análise das necessidades locais como norteador das decisões de inclusão de profissionais na equipe. Esse dado é ainda mais preocupante diante do cenário de suspensão de incentivos financeiros dos Nasf pela Portaria MS nº 2.698, de 14 de outubro de 2019, e pela Portaria MS nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, que instituiu o programa Previne Brasil. Tais desmontes financeiros só contribuem para fragilizar ainda mais essa estratégia, de acordo com Silva (2022), e Tesser (2021), que trazem críticas sobre o desfinanciamento federal e insuficiente matriciamento, devido a falta de profissionais nas equipes.

Os achados em relação aos principais agravos apontados nos questionários coadunam com a realidade de alguns estados, citadas por Toledo (2017) e Oliveira (2022), que enfatizaram a percepção de uma carência de conhecimentos acerca das doenças em si e de mudanças holísticas necessárias para seu enfrentamento.

A multiprofissionalidade envolvendo profissionais da medicina veterinária e de outras áreas da saúde, incluindo ações integradas entre estes, mostrou-se presente nos achados, tanto em relação às demandas por profissionais quanto à

interprofissionalidade nos serviços de saúde. Porém, também foi observado que ainda é necessário elucidar para os profissionais do Nasf quais são as atribuições do profissional veterinário e seu papel na Atenção Primária. Moutinho (2016) e o CFMV (2009) reiteram tais achados, tendo em vista a ampla inserção dos médicos-veterinários na Atenção Primária e suas contribuições efetivas para a realização de diagnósticos situacionais, dentre outras atividades realizadas em visitas domiciliares e educação em saúde.

Por fim, os achados sobre a maioria dos profissionais terem conhecimento acerca do termo “Saúde Única” diferem de alguns autores como Silva (2021), que constata que a maioria dos profissionais não tinham conhecimento sobre a temática. Isto também foi observado por Costa (2019), que realizou questionamento semelhante, porém com agentes de endemias de um município do estado do Rio de Janeiro, observou que a maioria desses profissionais não tinham conhecimento sobre o tema, e por serem considerados multiplicadores de saberes na comunidade, ressalta a importância da educação continuada para esta classe profissional.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BÖGEL, K. Veterinary public health perspectives: trend assessment and recommendations. Rev. Sci.Tech., v.11, n.1, p.219-39, 1992.
- BOLETIM DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA. La salud pública veterinaria, v.113, n.5-6, p.494-501, 1992.
- SOUZA, P.C.A. et al. Ensino em Saúde Pública nas Escolas de Medicina Veterinária do Brasil. Revista CFMV - Brasília/DF – Ano XVI, N.51, 16-23 p., 2010.
- NAPOLI, L. O Contexto do médico veterinário na Saúde Pública Contemporânea. Disponível em: http://www.crmv-pr.org.br/?p=imprensa/artigo_detalhes&id=81. Acesso em: 10 mar. 2020.
- FELIX, G.S.R. et al. O médico veterinário no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB). Rev. Ciên. Vet. Saúde Públ., v. 6, n. 2, p.388-396, 2019.

NOGUEIRA, C.S.L. A importância da inclusão do médico veterinário nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Dissertação (mestrado). Unesp, Jaboticabal, 2018. Disponível em: <
https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/153088/nogueira_csl_me_jabo.pdf?sequence=3>. Acesso em: 02 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria* 2488 de 21 de outubro de 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html Acesso em: 30 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Primária, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Primária, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 30 set 2020.

LECCA, L.O, et al. O núcleo de apoio à saúde da família (NASF) e a inserção e atuação do médico veterinário na saúde pública. *Conexão Ci*, Formiga, MG, vol. 14, n. 2, p. 73-4, 2019.

OIE - World Organization for Animal Health. One Health. Disponível em: http://www.oie.int/en/for-the-media/onehealth/#oe_mainContent. Acesso em: 30 set. 2021.

GOMES, L.B. Importância e atribuições do médico-veterinário na saúde coletiva. *Sinapse Múltipla*, 6(1), jul., 70-75, 2017

ZIECH, R. E., VACOVSKI, E. Atuação do médico-veterinário em políticas públicas municipais. *Veterinária em Foco*, Rio Grande do Sul, v.16, n.1, p. 11-23, 2018.

PIROLA, L.; OLIVEIRA, V.M. Atuação do (a) psicólogo (a) na equipe do NASF dos municípios de Amarel. Artigo apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso em Psicologia da UNISUL. Santa Catarina, 2017. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/10472/1/Artigo%20lenir%2012%206%20revisado.pdf>>. Acesso em: 03 abr 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Política Nacional de Atenção Primária. Brasília, DF, 2017.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da AB no âmbito do SUS, por meio da alteração da portaria n. 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Diário Oficial da União: Seção: 1, Brasília, DF, 2019, p. 97, 13 nov. 2019. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.979-de-12-de-novembro-de-2019-227652180>.

_____. Ministério da Saúde.. Portaria nº 2.698, de 14 de outubro de 2019. Brasília: 2019a. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-2.698-de-14-de-outubro-de2019-221814122>.

_____, Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília: 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.

_____. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Primária. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em: 04 abr 2022.

COSTA, M.A.M. et al. Qualificação profissional de agentes de controle de endemias de um município do estado do Rio de Janeiro: contribuições das concepções de saúde única e educação ambiental crítica. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro, 2019.

PEREIRA, G.D.; MELLO-SILVA, C.C. Promoção da saúde única: concepções e percepções sobre ambiente e saúde de professores de uma escola pública em Xerém. Revista Sustinere, v. 9, n. 1, p. 184-205, 2021.

CFMV. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA. Comissão Nacional de Saúde Pública Veterinária. O médico veterinário, a estratégia de saúde da família e o NASF. Revista do CFMV, Brasília, n. 48, 2009. Disponível em: .

MOUTINHO, F. F. B. Médico veterinário no núcleo de apoio à saúde da família: um profissional que pode fazer a diferença. Rev. APS. 9(4): 635 – 643, out/dez, 2016. Disponível em:

GOZZI, A.P.N.F. A prática no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF): apoio matricial como inovação tecnológica em saúde. Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciência, Tecnologia e Sociedade. Universidade Federal de São Carlos. 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/9940/GOZZI_Alana_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y>. Acesso em: 04 abr 2022.

- TOLEDO, H.R. Prevenção dos factores de risco associados à hipertensão arterial na esf conventos, município lajeado. RS. 2017.
- OLIVEIRA, E. et al. Diagnóstico situacional do território de abrangência da Estratégia de Saúde da Família Maria Lúcia Gregório, em Divinópolis-MG. Research, Society and Development, v. 11, n. 3, p. e10111326249-e10111326249, 2022.
- SILVA, B.F. et al. As ações técnico-pedagógicas do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária. 2022.
- TESSER, C.D. Duas críticas às normativas dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. Trabalho, Educação e Saúde, v. 20, p. 18-18, 2022.
- MACINKO, J.; MENDONÇA, C.S. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. Saúde debate, v. 2, n. especial 1, p. 18-37, 2018.

CAPÍTULO 4- Considerações Finais

As matrizes curriculares dos cursos em questão não são satisfatórias para a formação de profissionais com competências na área de Saúde Única e os discentes evidenciaram não possuir conhecimento aprofundado sobre a área, assim como os docentes. A multiprofissionalidade envolvendo profissionais da Medicina Veterinária e de outras áreas da saúde, incluindo ações integradas entre estes, mostrou-se presente nos achados, tanto em relação às demandas por profissionais quanto à interprofissionalidade nos serviços de saúde, porém, também foi observado que ainda é necessário elucidar para os profissionais do Nasf-AB quais são as atribuições do profissional veterinário e seu papel na Atenção Primária.

APÊNDICES

APÊNDICE 1

Questionário para docentes e coordenadores de curso

Local: _____ Data: _____

Instituição: _____

() Contratado () Efetivo Formação: _____ Nº: _____

1. Quais disciplinas ministra, em qual semestre do curso e qual carga horária?

2. Quais conteúdos relacionados ao NASF-AB aborda em suas disciplinas? E de que forma?

3. Já teve demandas para orientação relacionadas ao NASF-AB? Sim () Não ()

Se sim, por quantas vezes? _____

() Estágio curricular obrigatório _____ () Estágio extracurricular _____

() Projeto de pesquisa () Bolsista () Voluntário _____

() Projeto de extensão () Bolsista () Voluntário _____

() PET-Saúde com vivência prática no NASF-AB _____

4. Já foi convidado a abordar os conceitos do NASF-AB em algum evento?

Sim () Não () Se sim: () Congresso () Simpósio () Minicurso () Palestra

Outros: _____

5. Defina o conceito “saúde única”: _____

APÊNDICE 2

Roteiro de entrevista com coordenador da atenção primária

Local: _____ Data: _____ Nº: _____

Categoria profissional (formação): _____ () Contrato () Concurso

1. Qual o objetivo do NASF-AB?

*Pergunta secundária: O que é/Qual objetivo da ESF?

2. Na sua percepção, que contribuições o NASF-AB proporciona no seu território de atuação?

3. Quais profissionais podem integrar o NASF-AB? _____

4. Na sua opinião, quais profissionais são essenciais para o NASF-AB neste território?

5. Todos os citados já compõem a equipe? Acrescentaria algum?

6. Quais as principais doenças e/ou agravos agudos/crônicos da sua região?

7. Você sabe qual ou quais são as áreas de atuação na Medicina Veterinária? ()

sim () não Se sim, cite: (entrevistador assinala)

- | | | |
|---------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| () CCZ | () perito criminal | () controle de pragas |
| () ensino e pesquisa | () clínica de pequenos animais | () clínica de grandes animais |
| () inspeção de alimentos | () vigilância sanitária | () saúde da família |
| () Outros: _____ | | |

8. Já recebeu estagiária(o) da área de medicina veterinária (graduação, residência, extensão, pesquisa, mestrado, doutorado)? () Sim () Não

Se sim, com qual objetivo? Se não, por qual motivo?

9. Você acha que o médico veterinário pode trabalhar para melhorar a saúde humana e atuar na ESF/NASF-AB? () Sim () Não () Não sei Se Sim, Como?

10. Já houve alguma demanda por médica(o) veterinária(o) na ESF/NASF-AB? (Ex.: agressões de animais, maus tratos aos animais, zoonoses em geral, acumuladores de animais, problema ambiental, acidente com animais peçonhentos, caso de toxoplasmose em gestante, sarna) () Sim () Não Se sim, em qual situação?

11. Como surgem as demandas para execução das ações pela equipe multiprofissional?

12. Você visualiza alguma possibilidade de ações integradas entre o médico veterinário e outros profissionais da área de saúde? () Sim () Não Qual (is)?

13. O que você entende por "Saúde Única"? _____

*Só para coordenadores da atenção primária

14. Já houve a demanda de alguma equipe de saúde da família por uma (um) médica(o) veterinária(o)? Se sim, por qual motivo?

APÊNDICE 3

Roteiro de entrevista com gestor municipal da secretaria de saúde

Local: _____ Data: _____ Nº: _____
Formação: _____ () Contrato () Concurso

1. Qual o tempo de experiência na gestão? _____

2. Costuma participar de capacitações/formação continuada? () sim () não

Se sim, quais? _____

Há quanto tempo a última? _____

3. Sente necessidade de alguma formação específica? () sim () não

Se sim, quais? _____

4. Na sua percepção, que contribuições o NASF-AB proporciona nas áreas de atuação do seumunicípio? _____

5. Quais profissionais podem integrar o NASF-AB? _____

6. Na sua opinião, quais profissionais são essenciais para o NASF-AB no seu município? _____

7. Todos citados acima estão na(s) equipe(s)? Acrescentaria algum profissional? _____

8. Quais as principais doenças que ocorrem na sua região? _____

9. Você sabe qual ou quais as áreas de atuação na Medicina Veterinária?

() sim () não Se sim, cite: (entrevistador assinala)

() CCZ

() perito criminal

() controle de pragas

() ensino e pesquisa

() clínica de pequenos animais

() clínica de grandes animais

() inspeção de alimentos

() vigilância sanitária

() saúde da família

() Outros: _____

10. Quantas médicas(os) veterinárias(os) existem atualmente no município? _____

Em que áreas atuam e qual o tipo de vínculo empregatício? _____

11. Já recebeu estagiária(o) da área de Medicina Veterinária (graduação, residência, extensão, pesquisa, mestrado, doutorado)? () Sim () Não

Se sim, com qual objetivo? Se não, por qual motivo? _____

12. Conhece alguma(um) secretária(o) de saúde médica(o) veterinária(o) na sua regional ou em outro local? _____

13. Você acha que a médica(o) veterinária(o) pode trabalhar para melhorar a saúde humana, como na ESF/NASF-AB? () Sim () Não Justifique. _____

14. Quantos NASF-AB há no município? _____

Há alguma(um) médica(o) veterinária(o) atuando? () Sim () Não
Se sim, quantas(os) e em quais áreas?

15. Já houve alguma demanda por médica(o) veterinária(o) originada da atenção primária? ()
Sim () Não Se sim, em qual situação?

16. Você visualiza alguma possibilidade de ações integradas entre a médica(o) veterinária(o) e outros profissionais da área de saúde? () Sim () Não Qual?

17. O que você entende por “Saúde Única”?

APÊNDICE 4

Roteiro de entrevista com profissional de saúde do NASF-AB

Local: _____ Data: _____ Nº: _____
Categoria profissional (formação): _____ () Contrato () Concurso

1. Qual o objetivo do NASF-AB?

*Pergunta secundária: O que é/Qual objetivo da ESF?

2. Na sua percepção, que contribuições o NASF-AB proporciona no seu território de atuação?

3. Quais profissionais podem integrar o NASF-AB?

4. Na sua opinião, quais profissionais são essenciais para o NASF-AB neste território?

5. Todos os citados já compõem a equipe? Acrescentaria algum?

6. Quais as principais doenças e/ou agravos agudos/crônicos da sua região?

7. Você sabe qual ou quais são as áreas de atuação na Medicina Veterinária? ()
sim () não Se sim, cite: (entrevistador assinala)

() CCZ	() perito criminal	() controle de pragas
() ensino e pesquisa	() clínica de pequenos animais	() clínica de grandes animais

() inspeção de alimentos () vigilância sanitária () saúde da família
() Outros: _____

8. Já recebeu estagiária(o) da área de medicina veterinária (graduação, residência, extensão, pesquisa, mestrado, doutorado)? () Sim () Não

Se sim, com qual objetivo? Se não, por qual motivo?

9. Você acha que o médico veterinário pode trabalhar para melhorar a saúde humana e atuar na ESF/NASF-AB? () Sim () Não () Não sei Se Sim, Como?

10. Já houve alguma demanda por médica(o) veterinária(o) na ESF/NASF-AB? (Ex.: agressões de animais, maus tratos aos animais, zoonoses em geral, acumuladores de animais, problema ambiental, acidente com animais peçonhentos, caso de toxoplasmose em gestante, sarna) () Sim () Não Se sim, em qual situação?

11. Como surgem as demandas para execução das ações pela equipe multiprofissional?

12. Você visualiza alguma possibilidade de ações integradas entre o médico veterinário e outros profissionais da área de saúde? () Sim () Não Qual (is)?

13. O que você entende por “Saúde Única”? _____

*Só para coordenadores da atenção primária

14. Já houve a demanda de alguma equipe de saúde da família por uma (um) médica(o) veterinária(o)? Se sim, por qual motivo?

APÊNDICE 5

Questionário para estudantes de graduação

Local: _____ Data: _____ Nº: _____
Instituição: _____ Semestre do curso: _____

1. Em qual(is) área(s) do conhecimento a medicina veterinária está inserida? Assinale apenas 1 ou 2 alternativas.

() Ciências exatas () Ciências da saúde () Ciências humanas
() Ciências agrárias () Ciências biológicas () Ciências sociais

2. Tem interesse em atuar na área de saúde pública? () Sim () Não

Se sim, qual subárea? () Inspeção () Vigilância () NASF-AB () Diagnóstico laboratorial
Outra: _____

Se não, qual(is) motivo(s)? _____

3. O médico veterinário pode atuar no NASF-AB? () sim () não

Se sim, cite pelo menos duas atividades que ele pode desenvolver: _____

4. Já ouviu falar no conceito “Saúde Única”? Sim () Não ()

Se sim, assinale uma alternativa que o defina:

- a. Saúde única para populações humanas
- b. Programa americano inovador em saúde animal
- c. Ações integradas entre saúde humana, ambiental e animal
- d. Uma saúde para o meio ambiente

5. Teve acesso a algum conteúdo referente ao NASF-AB durante a graduação?

() Sim () Não

Se sim, em qual momento?

() Disciplina. Qual(is): _____ Obrigatória () Optativa () Semestre: _____

_____ Obrigatória () Optativa () Semestre: _____

Se sim, houve prática? Sim () Não ()

Se sim, onde a prática ocorreu?

Vigilância Sim () Não () Atenção básica (NASF-AB) Sim () Não ()

Visitas ao CCZ/ANVISA Sim () Não () () Outro: _____

Estágio extracurricular no NASF-AB Sim () Não ()

Que tipo: _____ Semestre: _____

Evento teórico e/ou prático relacionado ao NASF-AB Sim () Não () Semestre: _____

Projeto de pesquisa relacionado ao NASF-AB Sim () Não ()

Bolsista () Voluntário () Semestre: _____

Projeto de extensão relacionado ao NASF-AB Sim () Não () Bolsista () Voluntário ()
Semestre: _____

PETSaúde - Com vivência prática no NASF-AB Sim () Não () Semestre: _____

Grupo de estudos ou liga acadêmica Sim () Não () Semestre: _____

6. Realizou atividades complementares relacionadas ao NASF-AB? () Sim () Não

Se sim: () Extensão () Pesquisa () PET Saúde () Trabalho voluntário

Outros: _____

7. A abordagem teórica sobre NASF-AB durante a graduação foi:

Muito satisfatória () Satisfatória () Mediamente satisfatória ()

Insatisfatória () Muito insatisfatória ()

APÊNDICE 6

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: Formação do médico veterinário para atuação no Núcleo Ampliado de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e percepção dos profissionais de saúde sobre sua importância na equipe multiprofissional

Nome da pesquisadora principal: Jaqueline Maria Dos Santos Sousa

Nome da orientadora e coorientador: Adolorata Aparecida Bianco Carvalho e Daniel Friguglietti Brandespim

1. **Natureza da pesquisa:** a sra(sr) está sendo convidada(o) a participar desta pesquisa que tem como finalidade analisar a formação acadêmica do médico veterinário para atuação no Núcleo Ampliado de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e descrever a percepção dos profissionais de saúde, sobre a atuação do médico veterinário nas equipes multiprofissionais no Estado de Pernambuco;
2. **Participantes da pesquisa:** a população alvo da pesquisa são profissionais de saúde dos NASF-AB, gestores municipais de saúde e coordenadores municipais de atenção primária dos municípios de Recife, Caruaru, Garanhuns e Petrolina, bem como docentes, discentes e coordenadores dos cursos de Medicina Veterinária das instituições localizadas nos referidos municípios (UFRPE-Sede e UAG, UNINASSAU, UNIBRA, UNIFAVIP e UNIVASF);
3. **Envolvimento na pesquisa:** ao participar deste estudo a sra(sr) permitirá que a pesquisadora lhe faça as perguntas constantes no roteiro de entrevista ou responderá a questionário, instrumentos desta pesquisa. Esta será a única etapa da pesquisa em que a sra(or)) será solicitada(o) a contribuir. A sra(s.) tem liberdade de se recusar a participar sem qualquer prejuízo para a sra(sr) e também de desistir de participar a qualquer momento. Sempre que quiser poderá pedir mais informações sobre a pesquisa pelo telefone da pesquisadora principal e de sua orientadora;
4. **Sobre a aplicação do questionário e realização de entrevistas:** acontecerão nas unidades de ensino, de saúde ou de gestão, no período de trabalho do profissional em visita da pesquisadora principal, previamente agendada;
5. **Riscos e desconforto:** a participação nesta pesquisa não traz complicações legais. Os dados coletados através do instrumento não serão utilizados para outros fins além do objetivo principal desta pesquisa. Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e conferem a você riscos de grau mínimo, de natureza psicológica;
6. **Confidencialidade:** todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais e serão armazenadas em arquivos na sala da pesquisadora por cinco anos. Somente a pesquisadora e a orientadora terão conhecimento dos dados, bem como os participantes não serão identificados por seus nomes em nenhum momento;
7. **Benefícios:** ao participar desta pesquisa a sra(sr) não terá nenhum benefício direto. Entretanto, esperamos que este estudo traga informações importantes sobre o tema, de forma que o conhecimento gerado possa auxiliar na melhoria da formação dos profissionais de saúde e demonstrar demandas em saúde para atuação do médico veterinário no NASF-AB,

no Estado de Pernambuco, onde a pesquisadora se compromete posteriormente a divulgar os resultados obtidos;

8. **Pagamento e esclarecimentos:** a sra(sr) não terá nenhum tipo de despesa para participar desta pesquisa, bem como nada será pago por sua participação. Caso suas dúvidas não sejam resolvidas pelos pesquisadores (contatos: jaquemedvet@hotmail.com; adbianco@fcav.unesp.br; danielbrandespim@gmail.com).

Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa. Portanto preencha, por favor, os itens que se seguem.
Obs: Não assine esse termo se ainda tiver dúvida a respeito.

Consentimento Livre e Esclarecido

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar da pesquisa. Declaro que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a realização da pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo.

Data: _____

Nome do Participante da Pesquisa:

Assinatura do Participante da Pesquisa: _____

Assinatura do Pesquisador: _____

Assinatura do Orientador: _____

Pesquisadora: JAQUELINE MARIA DOS SANTOS SOUSA (016 3209-7313)

Orientadora: ADOLORATA AP. BIANCO CARVALHO (016 3209-7313)

Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa: Prof. Dr. Aldiéres Alves Pesqueira

Vice-Coordenadora: Profa. Dra. Cristiane Duque

Telefone do Comitê: (18) 3636-3234 E-mail cep@foa.unesp.br