

MÉDICO VETERINÁRIO NO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA: UM PROFISSIONAL QUE PODE FAZER A DIFERENÇA**The Veterinarian in the Family Health Support Center: a professional that can make the difference**Flavio Fernando Batista Moutinho¹**RESUMO**

A medicina veterinária é considerada uma profissão da área da saúde e que, no que diz respeito à saúde pública, atua especialmente sobre a tríade ambiente, humanos e demais animais, com ênfase nas enfermidades zoonóticas. No início da década de 1990, o Ministério da Saúde implantou no país a Estratégia Saúde da Família, com o objetivo de romper com o modelo de saúde então vigente, mecanicista e hospitalocêntrico, e atuar com base na promoção da saúde. A partir de 2011, o Ministério da Saúde possibilitou a inclusão do médico veterinário no Núcleo de Atenção à Saúde da Família, que funciona como uma retaguarda especializada com base no apoio matricial às equipes da Estratégia Saúde da Família. O presente trabalho teve o objetivo de descrever e discutir o papel dessa categoria profissional no Núcleo de Atenção à Saúde da Família e a importância de sua atuação para a saúde do território e da população adstrita.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina Veterinária; Estratégia Saúde da Família; Atenção Básica.

INTRODUÇÃO

Mais de uma década após a implantação da Estratégia Saúde da Família (ESF) no Brasil, no intuito de suplantarmos o modelo hospitalocêntrico e mecanicista vigente, substituindo-o pelo foco na Promoção da Saúde, o Ministério da Saúde deu mais um passo para aperfeiçoar a Atenção Básica (AB) no Sistema Único de Saúde (SUS), criando o

ABSTRACT

The veterinary medicine is deemed to be a profession in the health area that is exercised, in the scope of public health, especially on the triad environment, human beings and other animals, with focus on zoonotic diseases. In the early 90's the Ministry of Health implemented the Family Health Strategy in Brazil, the purpose of which was to break up with the health model then in force - mechanistic and hospital-centric - and act based on the promotion of health. As from 2011, the Ministry of Health allowed the inclusion of veterinarians in the Family Health Support Center, which serves as a specialized aid based on the matrix support to the Family Health Strategy teams. This essay aims at describing and discussing the role of such professional category in the Family Health Support Center and the importance of their work to the health of the territory and its related population.

KEYWORDS: Veterinary Medicine; Family Health Strategy; Primary Health Care.

Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) em 2008.

Naquele momento, não foi prevista a inclusão dos médicos veterinários nas equipes do NASF, a despeito desses profissionais serem considerados da área da saúde e de sua importância para a saúde coletiva. Somente após sete anos de luta dos médicos veterinários e dos Conselhos Federal e Estaduais da categoria,¹ em 2012, o Ministério da Saúde finalmente possibilitou a sua inclusão no NASF.²

¹ Universidade Federal Fluminense. Faculdade de Veterinária. Departamento de Saúde Coletiva Veterinária e Saúde Pública. Prefeitura Municipal de Niterói – RJ. Centro de Controle de Zoonoses. E-mail: flaviomoutinho@id.uff.br.

O presente trabalho tem o objetivo de descrever e discutir o papel dessa categoria profissional no NASF e a importância de sua atuação para a saúde do território e da população adstrita.

Atenção Básica, Estratégia Saúde da Família e o NASF

A AB é considerada a porta de entrada da população no sistema de saúde regionalizado e hierarquizado.³ Tem como fundamentos e diretrizes a adstrição territorial, o acesso universal aos serviços de saúde, a integralidade, a humanização, a acessibilidade, as relações de vínculo entre as equipes e a população adstrita e o estímulo à participação popular e ampliação da autonomia da população.² Por conhecer a população e o território sob sua responsabilidade, em especial seu perfil epidemiológico e demográfico, a AB pode intervir sobre os fatores de riscos aos quais a população adstrita está exposta.³

A ESF é considerada prioritária para a reorientação do modelo de atenção à saúde no Brasil, expandindo, qualificando e consolidando a AB.² Ela surge para romper com o modelo mecanicista vigente⁴ e tem como base a Promoção da Saúde que busca, com o empoderamento da população, propiciar mudanças em hábitos e padrões de vida.⁵ A ESF surgiu no início da década de 1990 e teve como referência modelos de saúde desenvolvidos no Canadá, na Suécia, em Cuba e na Inglaterra, além de experiências no município de Niterói – RJ, e no Ceará.⁶ A equipe de Saúde da Família (SF) multiprofissional deve estar habilitada para o desenvolvimento de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde que caracterizam o nível primário de atenção.⁷ A ESF tem, atualmente, uma população adstrita de cerca de 101 milhões de pessoas.⁸

Os NASFs foram criados, em 2008, para ampliar a abrangência, o escopo e a resolubilidade da AB, sendo constituídos por profissionais de diferentes áreas do conhecimento que atuam integradamente às equipes de SF nos territórios a elas vinculados. Não se trata de unidades de saúde independentes, logo a demanda por seus serviços deve ter origem nessa ação conjunta, não sendo de livre acesso para atendimento.² Não são, portanto, considerados uma porta de entrada para o sistema de saúde, mas uma equipe multidisciplinar de apoio às equipes de SF⁹ que deve funcionar como retaguarda especializada para essas equipes nas dimensões clínico-assistencial, com atendimento clínico, técnico-pedagógico, com o desenvolvimento de ações educativas para as equipes de SF e para a população adstrita, e com ações sobre riscos e vulnerabilidades coletivas.¹⁰ A equipe do NASF não tem, necessariamente, relação cotidiana e direta com a população, mas

dá apoio às equipes da ESF, formando uma rede.³ Fica claro, então, que o NASF tem dois públicos-alvo principais: os usuários do SUS e as equipes de saúde.^{3,11}

A atuação dos profissionais do NASF se dá com base nas demandas identificadas no território pelas equipes de SF de maneira conjunta com os profissionais do próprio núcleo e deve levar em conta a realidade epidemiológica, cultural e socioeconômica da população e do território.¹¹

A Saúde Pública Veterinária (SPV)

No Brasil, em 1810, o cargo de veterinário foi criado para dar apoio aos cavalos do exército.¹² Apesar disso e de a primeira escola de medicina veterinária ter surgido na França, em 1761,¹³ no Brasil, a criação da primeira escola ocorreu somente no início do século XX.^{12,14} Ainda assim, somente após 1940 o ensino da medicina veterinária passou a englobar, de maneira mais abrangente, conteúdos de saúde pública e medicina preventiva, além da formação de clínicos veterinários.¹⁵

A higiene de alimentos é considerada a primeira atividade da categoria na área de Saúde Pública, sendo desenvolvida desde o final do século XIX. Somente após a Segunda Guerra Mundial, a profissão se voltou para os trabalhos envolvendo epidemiologia e controle de zoonoses, passando a ocupar posições técnico-administrativas na área da saúde pública, interagindo com médicos humanos. A partir de 1944, a Organização Panamericana de Saúde incluiu a categoria dentre seus consultores e, em 1949, a Organização Mundial da Saúde estruturou uma seção de saúde veterinária.¹⁶

No Brasil, a medicina veterinária só passou a ser reconhecida como profissão da área da saúde em 1993, com a Resolução nº 38, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que inclui o curso de medicina veterinária dentre aqueles cujos processos de abertura estariam sujeitos à avaliação do CNS.¹⁷ Posteriormente, a Resolução do CNS nº 218, de 1997, reconheceu a medicina veterinária como uma das profissões de saúde de nível superior.¹⁸

A SPV é integrante da Atenção Primária à Saúde e requer a utilização de conhecimentos, técnicas e recursos da ciência veterinária em prol da proteção e da melhoria da saúde¹⁹ e da promoção do bem-estar humano,¹⁶ atuando com interesses comuns entre a medicina humana e a veterinária.²⁰ Permite a melhora da saúde humana, ao reduzir os riscos da interação dos humanos com os demais animais e os produtos de origem animal, como as zoonoses, as enfermidades de transmissão vetorial, os produtos químicos e medicamentos veterinários, as intoxicações e os acidentes de trabalho e lazer envolvendo animais. Ao promover a saúde dos animais, a ciência veterinária con-

tribui para a saúde humana.²¹

O médico veterinário no NASF

O médico veterinário encontra-se, desde 2011, entre os profissionais que podem fazer parte do NASF, mas sua inclusão na equipe vai depender da decisão dos gestores municipais, de acordo com critérios que envolvem a situação epidemiológica e as necessidades das equipes de saúde de cada território.² A medicina veterinária é uma profissão regulamentada no Brasil e algumas de suas funções são de competência exclusiva, muitas das quais podendo estar relacionadas a situações que podem ser encontradas na esfera de atuação das equipes de saúde do NASF, como na assistência sanitária a animais em casos de ocorrência de surtos ou emergência sanitária, execução de ações de defesa sanitária animal e inspeção e fiscalização higiênico-sanitária de produtos de origem animal. Além disso, é de competência do veterinário a aplicação de medidas de saúde pública referentes às zoonoses e à defesa da fauna.^{22,23}

Cabe destacar que as Diretrizes Curriculares da Medicina Veterinária direcionam para um graduado apto à atuação no NASF, já que é prevista a formação humanista, generalista, crítica e reflexiva de um profissional capaz de compreender as necessidades das comunidades, grupos sociais e indivíduos em relação aos campos específicos de atuação do médico veterinário, envolvendo, dentre outros,

saúde animal, saneamento, medicina veterinária preventiva, saúde pública, tecnologia e inspeção de produtos de origem animal, ecologia e proteção ambiental. As diretrizes preveem, ainda, que o egresso desenvolva habilidades e competências na área da atenção à saúde em nível individual e coletivo, envolvendo o desenvolvimento de ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, de maneira integrada aos demais setores de saúde, no sentido de identificar e resolver problemas.²⁴

As atribuições do médico veterinário no NASF se encontram em processo de construção e definição.²⁵ No contexto dos cuidados primários de saúde, estão intrinsecamente interligados a saúde, o bem-estar social e o desenvolvimento econômico.²⁶ Importante salientar que as atribuições e as ações desenvolvidas pelo médico veterinário no NASF não podem ser estanques e podem variar de acordo com as necessidades sanitárias encontradas no território atendido.²⁵ De acordo com a Comissão Nacional de Saúde Pública Veterinária do Conselho Federal de Medicina Veterinária, essas atribuições seriam divididas em quatro dimensões: ações diretas do médico veterinário no território, apoio às equipes de saúde, ação conjunta com o serviço de controle de zoonoses e ações conjuntas com os demais profissionais da equipe de saúde,^{27:71-72} conforme o Quadro 1.

Quadro 1 - Dimensões de atuação e atividades desenvolvidas pelos médicos veterinários nas equipes dos Núcleos de Apoio ao Saúde da Família.

Dimensão	Atividade
Ação direta no território	<ul style="list-style-type: none"> - Visita domiciliar para o diagnóstico de riscos envolvendo a tríade homem, demais animais e o ambiente. - Prevenção, controle e diagnóstico situacional de riscos por zoonoses e doenças de transmissão vetorial. - Educação em saúde com foco em enfermidades de caráter antropozoonótico e demais riscos ambientais, inclusive desastres naturais e antrópicos. - Desenvolvimento de ações educativas e de mobilização social, relativas ao controle das zoonoses e ao uso e manejo adequado do território, no contexto da saúde ambiental. - Desenvolvimento de estudos e pesquisas em saúde pública. - Abordagens referentes aos cuidados com os resíduos sólidos. - Ações de educação em saúde e sensibilização nas escolas e meios de comunicação. - Prevenção e controle de enfermidades transmitidas pelos alimentos. - Atuação em emergências de saúde pública e eventos de potencial risco sanitário nacional articuladamente com os setores responsáveis. - Identificação e orientações sobre riscos de contaminação por agrotóxicos, pesticidas e inseticidas de uso veterinário.

Dimensão	Atividade
Apoio às equipes de saúde	<ul style="list-style-type: none"> - Discussão de casos específicos envolvendo doenças transmissíveis por alimentos, animais, alterações ambientais antrópicas e desastres naturais. - Visitas domiciliares relacionadas às intersecções entre saúde humana e dos demais animais. - Orientações em relação aos acidentes com animais peçonhentos. - Identificação e atuação em emergências de potencial zoonótico. - Participação no planejamento, monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas pelo programa.
Ação conjunta com o serviço de controle de zoonoses	<ul style="list-style-type: none"> - Identificação e controle de vetores, animais sinantrópicos e animais peçonhentos no território.
Ação conjunta com os demais profissionais	<ul style="list-style-type: none"> - Eleição das atividades, ações e práticas a serem desenvolvidas. - Atuação de forma integrada e planejada nas atividades desenvolvidas pela ESF. - Desenvolvimento de ações integradas a outras políticas (educação, esporte, cultura, trabalho etc.). - Elaboração de estratégias de comunicação e educação sobre as atividades do NASF. - Elaboração de projetos de prevenção de doenças e promoção da saúde.

Fonte: Souza et al. (2012).²⁷

Um dos pressupostos fundamentais da ESF é a territorialização²⁸ e a atuação do médico veterinário no NASF vai permitir a orientação e a intervenção nos territórios adstritos, de maneira conjunta com os demais profissionais do NASF e das equipes de SF. Ao contrário do modelo tradicional de atenção à saúde, no NASF, o médico veterinário, ao atuar somente no território adstrito, vai ter um conhecimento muito mais profundo do modo e do ambiente de vida das pessoas, podendo atuar no controle de doenças, especialmente as antropozoonoses associadas ao domicílio.¹

O médico veterinário é fundamental no que tange ao controle de vetores e hospedeiros, bem como no saneamento ambiental. Como a medicina veterinária objetiva, em última análise, assegurar a saúde e o bem-estar humano e considerando-se que isso depende sobremaneira das condições ambientais, os médicos veterinários devem atuar para assegurar a saúde ambiental.²⁹ Trata-se de um profissional apto a atuar no manejo ambiental e sobre a circulação de agentes e patógenos no território adstrito e, mais especificamente, no domicílio, visando à diminuição de riscos sanitários.¹

É no dia a dia que as pessoas se expõem a situações que beneficiam ou prejudicam sua saúde. Na vida cotidiana, construímos socialmente nosso bem-estar e nossa saúde. No território, as pessoas estudam, produzem e con-

somem. A exposição a situações que prejudicam a saúde não é, em geral, escolha dos indivíduos nem das famílias, mas o resultado da falta de opções para evitar ou eliminar as situações de vulnerabilidade, do desconhecimento e em algumas ocasiões a exposição pode ser acidental. Os lugares com condições de vida desfavoráveis são em geral marcados pelo saneamento precário, contaminação das águas, do ar, dos solos ou dos alimentos, por conflitos no relacionamento interpessoal, pela falta de recursos econômicos. São em geral lugares com enormes limitações para o consumo de bens e serviços, incluindo os mais elementares – beber água de qualidade, alimentar-se três vezes ao dia, as crianças irem à escola etc.^{30:38}

A deterioração da qualidade de vida, que envolve, dentre outros fatores, os ambientes insalubres e a precariedade habitacional, muitas vezes, vem impedindo que a habitação, que é um espaço essencial na construção e desenvolvimento da saúde da família, cumpra esse papel. Urge a realização de ações intersetoriais articulando políticas públicas de meio ambiente, saúde e infraestrutura urbana, numa perspectiva holística, integradora e interdisciplinar, para a recuperação desses espaços e sua substituição por um território saudável, com habitações saudáveis.³¹ Nesse contexto, as Diretrizes Curriculares da Veterinária permitem, mais uma vez, associar seu processo de formação à sua atuação no NASF, já que esse profissional deve ser

capaz de analisar os problemas da sociedade e buscar solucioná-los, pensando criticamente.²⁴

A ocupação e o manejo inadequado dos espaços vêm ocasionando o aumento das populações de animais sinantrópicos e vetores de doenças, com o conseqüente aumento da ocorrência de enfermidades como leishmanioses, hantavirose, leptospirose, raiva transmitida por morcegos, dengue e febre amarela.¹ Além disso, a questão da orientação para guarda-responsável dos animais domésticos de companhia é fundamental, já que esses animais têm contato direto com as famílias e, quando doentes, podem transmitir doenças a seus componentes. Importante salientar que tem havido um grande incremento dessas espécies nos domicílios brasileiros. A guarda-responsável vai envolver conhecimentos e atitudes relacionados aos cuidados sanitários, ao bem-estar e ao controle reprodutivo desses animais.²⁵

O conceito de Saúde Única visa a uma abordagem holística na prevenção de epidemias e epizootias e busca a integridade dos ecossistemas em benefício dos humanos e demais animais.³² O médico veterinário é essencial, exatamente por atuar na interface animais não humanos, humanos e meio ambiente.¹⁶ Nos últimos 30 anos, as novas enfermidades que afetam humanos vêm surgindo numa média de mais de uma por ano, sendo 75% de caráter zoonótico. A colaboração entre a medicina veterinária e o setor saúde é fundamental na detecção precoce e controle rápido dessas doenças emergentes e reemergentes.³³ De modo geral, os agentes causadores de zoonoses podem sobreviver e se multiplicar na ausência dos humanos, circulando em populações de animais domésticos e selvagens. Alterações ambientais que mudam o tamanho e a distribuição espacial de espécies, o aumento da população humana com conseqüente aumento do contato com os animais, alterações no processo de produção animal e mudanças no processamento dos alimentos e dos hábitos de consumo vêm levando a uma tendência de aumento da ocorrência das zoonoses no planeta.²⁰

Uma das principais áreas de atuação do médico veterinário é exatamente o controle de zoonoses. De acordo com as Diretrizes Curriculares, ele deve ter competência para identificar e classificar agentes etiológicos; prevenir, controlar e erradicar as doenças dos animais; realizar diagnóstico clínico e laboratorial, tratamento e medidas profiláticas individuais e coletivas nas doenças animais; e planejar, executar, gerenciar e avaliar programas de saúde pública e saúde animal.²⁴ Por se tratar de problema multifatorial, as zoonoses devem ser enfrentadas preferencialmente por equipe multiprofissional, para que se estabeleçam as prioridades de intervenção e as estratégias mais apropriadas.^{34,35} Isso demonstra, mais uma vez, a importância das

equipes multidisciplinares no NASF. Nesse contexto, é importante salientar que os Centros de Controle de Zoonoses são estruturas de saúde pública presentes em somente 243 municípios do país, ou seja, 4,3 % deles.¹ Na lista de doenças de notificação compulsória ao Ministério da Saúde, há uma série de enfermidades zoonóticas e de transmissão vetorial associadas direta ou indiretamente às atividades dos médicos veterinários.³⁶ Há, ainda, uma série de outras doenças consideradas de interesse para a Saúde Pública pelo Ministério da Saúde e relacionadas com a medicina veterinária, mas que não estão elencadas dentre aquelas de notificação compulsória.³⁷

Se forem consideradas as áreas estratégicas de atuação do NASF, os médicos veterinários podem prestar grande contribuição àquela relacionada com a alimentação e a nutrição, atuando para garantir a qualidade e a segurança dos alimentos e da prestação de serviços nessa área. Além disso, na promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável, prevê-se o envolvimento da vigilância sanitária e na agenda programática da Atenção Primária, no que tange às ações de alimentação e nutrição, tem-se o fortalecimento e a consolidação do sistema de vigilância sanitária e epidemiológica,³ importantes áreas de atuação dos médicos veterinários. De acordo com o Censo dos Trabalhadores da Vigilância Sanitária, realizado em 2004, essa categoria profissional era a mais representativa do setor, com 21% dos profissionais de nível superior.³⁸ Nessa área, os médicos veterinários podem atuar na questão das boas práticas de produção, armazenamento, transporte e comercialização de alimentos, especialmente os de origem animal, junto às famílias.¹ Moutinho et al.³⁹ defenderam a implementação de ações educativas sobre vigilância sanitária por parte das equipes de SF visando à formação de uma consciência sanitária na sociedade e o médico veterinário pode fornecer contribuição qualificada nesse processo.

No que tange à prevenção de enfermidades e à promoção da saúde, a educação em saúde é ferramenta ímpar para a sensibilização da população para os fatores de risco, auxiliando na redução da propagação das enfermidades,³⁴ aumentando a consciência sanitária e intensificando a participação social.⁴⁰ É uma estratégia muito importante para difundir informações e conscientizar a população adstrita em busca da promoção da saúde¹⁶ e, novamente, as Diretrizes Curriculares da Medicina Veterinária dão suporte a uma atuação de excelência dos médicos veterinários nessa área, já que prevêm, também, que eles devam ter habilidades e competências associadas às tecnologias de comunicação e informação.²⁴

Apesar do que já foi abordado em relação às Diretrizes Curriculares do curso de Medicina Veterinária, é muito

importante salientar que os profissionais que atuam no NASF devem ter formação qualificada para atuação na AB e devem compreender com clareza seu papel pautado no apoio matricial e no suporte às equipes de SF.¹⁰ Nesse contexto, torna-se essencial que o médico veterinário tenha sólidos conhecimentos sobre o SUS, com ênfase na estruturação da Atenção Primária à Saúde e na ESF. Pesquisa desenvolvida por Araújo⁴¹ concluiu que os graduandos de medicina veterinária e os médicos veterinários entrevistados demonstraram poucos conhecimentos sobre Políticas Públicas de Saúde, em especial sobre o papel da medicina veterinária na AB e em relação à composição das equipes da ESF e da inserção e competências do médico veterinário no NASF. Nesse sentido, urge a revisão da aplicação desses conteúdos nos currículos de medicina veterinária. Ainda no contexto do ensino universitário da medicina veterinária, devem ser incentivados o trabalho interdisciplinar e as interfaces entre produção animal, proteção ambiental e saúde pública veterinária.¹⁹

O pensamento relacionado com a clínica veterinária ainda é dominante no ensino da veterinária no Brasil, com pequena participação do pensamento relacionado à medicina veterinária preventiva e saúde pública. Esses se mostram, ainda, desarticulados dos outros conhecimentos inerentes à profissão. No que diz respeito à bibliografia utilizada nos cursos de veterinária, destacam-se a pequena quantidade de referências na área das ciências sociais aplicadas à saúde e as quase inexistentes referências na área de educação em saúde, demonstrando a deficiência na interação com outras áreas do conhecimento. Há necessidade de maior incorporação da saúde coletiva no ensino da medicina veterinária, para desenvolver nos discentes os aspectos socioeconômico-culturais, abrangendo uma visão mais completa da saúde.⁴² Ao predominarem estilos de pensamentos dissociados da medicina veterinária preventiva e saúde pública, tende-se a afastar o profissional dos maiores objetivos da profissão, que são a saúde e o bem-estar humano por intermédio do cuidado com a saúde dos demais animais. Nesse contexto, o plano de ensino deve preparar os estudantes para solucionarem os problemas da comunidade na área da medicina veterinária preventiva e saúde pública, envolvendo, principalmente, temas que exijam abordagem sanitária e estudo de assuntos para além da biologia, como ética, legislação, economia e política.^{42,43}

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Está claro que o médico veterinário é um profissional que pode fazer a diferença integrando as equipes do NASF na retaguarda da ESF, tendo em vista sua área de

atuação abrangente, especialmente na interface homem, demais animais e ambiente. Em 1957, a OMS já defendia que “só uma concepção unificada da vasta esfera de relações entre o homem e os animais poderia satisfazer plenamente não só as necessidades ordinárias atuais, mas também as novas exigências e os problemas que vão surgindo”.^{44:11}

A base dessa atuação está na Vigilância em Saúde que visa à implementação de medidas de proteção da saúde, controle e prevenção de riscos, doenças e agravos e à promoção da saúde. No seu escopo, incluem-se ações de vigilância, análise e monitoramento da saúde, detecção e adoção de medidas oportunamente em resposta a emergências sanitárias, vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis, vigilância sanitária, vigilância da exposição a riscos ambientais e da saúde do trabalhador, dentre outras.⁵⁴ Em suma, o que se busca é a construção de ambientes e comunidades saudáveis.⁴⁰

Por fim, cabe destacar que a inclusão da categoria no NASF vem ocorrendo de maneira tímida, com experiências em estados como Rio Grande do Sul, Minas Gerais, Pernambuco e Ceará.⁴⁶ Em 2013, havia somente 30 médicos veterinários dentre os 12.867 profissionais atuantes em 2.147 NASFs, de acordo com o Ministério da Saúde.⁴⁷ Como não há obrigatoriedade desse profissional no NASF, ficando essa decisão para o Poder Executivo dos municípios e do Distrito Federal, há necessidade de divulgação do papel do médico veterinário na saúde pública para os gestores do setor saúde e para a população em geral, bem como há necessidade de pressão social de entidades representativas da profissão, conselhos de saúde e da sociedade civil organizada pela inclusão do profissional no NASF.⁴⁸ É fundamental conscientizar os profissionais de saúde e a população sobre o papel da medicina veterinária na área da saúde pública, especialmente em relação ao controle de zoonoses.⁴² Nesse processo de conscientização, devem ser envolvidos os conselhos de classe, associações, sindicatos e os próprios médicos veterinários, em especial junto aos Conselhos Municipais de Saúde, onde são discutidas e decididas as políticas de saúde em nível municipal.²⁷ Apesar dos avanços já alcançados na sensibilização da população em relação ao papel desse profissional na sociedade, ainda há uma limitação nesse reconhecimento, com forte predomínio na percepção desse profissional associado à clínica e à inspeção sanitária.²¹

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Medicina Veterinária. Comissão Nacional de Saúde Pública Veterinária. O Médico Veterinário, a Estratégia de Saúde da Família e o NASF. Revista

- CFMV. 2009; 15(48):9-14.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão das diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União, 27 de abril de 2011.
 3. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes do NASF: Caderno de Atenção Básica n. 27. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
 4. Rosa WAG, Labate RC. Programa Saúde da Família: a construção de um novo modelo de assistência. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2005; 13(6):1027-34.
 5. Brasil. Ministério da Saúde. Guia Prático do Programa de Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
 6. Viana ALD, Dal Poz MR. A reforma do sistema de saúde no Brasil e o Programa de Saúde da Família. *Physis*. 1998; 8(2):11-48.
 7. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília: Ministério da Saúde; 1997.
 8. Silva ATC, Aguiar ME, Winck K, Rodrigues KGW, Sato ME, Grisi SJFE, Brentani A, Rios IC. Núcleos de apoio à saúde da família: desafios e potencialidades na visão dos profissionais da Atenção Primária do Município de São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2012; 28(11):2076-2084.
 9. Souza FR. Processo de construção dos núcleos de apoio à saúde da família (NASF) na atenção básica do Estado do Ceará [dissertação]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina; 2013.
 10. Brasil. Ministério da Saúde. Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF. Autoavaliação para melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
 11. Brasil. Ministério da Saúde. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
 12. Germiniani CLB. A história da medicina veterinária no Brasil. *Arch Vet Scienc*. 1998; 3(1):1-8.
 13. Germiniani CLB. História da medicina veterinária. In: *Orientações ao Médico Veterinário – Manual de Direitos e Deveres*. Curitiba: SINDIVET/PR; 2011. p. 7.
 14. Possamai MHP. O papel do médico veterinário na educação e formação na vigilância ambiental em saúde. *REID*. 2011; (Número monográfico):59-73.
 15. Caldas EM. O médico veterinário na saúde pública. *Revista CFMV*. 1996; 21(5):15-17.
 16. Souza PCA, Amora SSA, Lucena RF, Figueiredo Neto AB, Vallandro MJ, Anjos CB, Pereira LRM. A saúde pública e a veterinária. *Revista CFMV*. 2011; 17(54):19-23.
 17. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 38, de 04 de fevereiro de 1993. Inclui as carreiras de Biologia, Medicina Veterinária e Serviço Social no item "E" da Resolução nº 17, de 28/11/91. Diário Oficial da União, 11 de março de 1993.
 18. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 218, de 06 de março de 1997. Reconhece como profissionais de saúde de nível superior as seguintes categorias: assistentes sociais, biólogos, profissionais de educação física, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, médicos, médicos veterinários, nutricionistas, psicólogos e terapeutas ocupacionais. Diário Oficial da União, 05 de maio de 1997.
 19. Jiménez LCV, Prada JRR. Retos y perspectivas de la salud pública veterinaria. *Rev Salud Publica*. 2003; 5(2):109-122.
 20. Stohr K, Meslin FX. The role of veterinary public health in the prevention of zoonoses. *Arch Virol Suppl*. 1997; 13:207-18.
 21. World Health Organization. Future trends in veterinary public health. Report of a WHO Study Group. Geneva: WHO; 2002.
 22. Brasil. Lei nº 5.517, de 23 de outubro de 1968. Dispõe sobre o exercício da profissão de médico veterinário e cria os Conselhos Federal e Regionais de Medicina Veterinária. Diário Oficial da União, 25 de outubro de 1968.
 23. Brasil. Decreto nº 64.704, de 17 de junho de 1969. Aprova o regulamento do exercício da profissão de médico veterinário e dos Conselhos de Medicina Veterinária. Diário Oficial da União, 19 de junho de 1969.

24. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 1, de 18 de fevereiro de 2003. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais das Carreiras de Graduação em Medicina Veterinária. Diário Oficial da União, 20 de fevereiro de 2013.
25. Junges M, Junges F. A importância do médico veterinário no Núcleo de Apoio à Saúde da Família. In: Anais da 8ª Mostra de Produção Científica da Pós-Graduação Lato Sensu da PUC Goiás; 2013; Goiás.
26. Arambulo PV. Veterinary public health: perspectives at the threshold of the 21st Century. *Rev Sci Tech Off Int Epiz.* 1991; 11(1):255-262.
27. Souza PCA, Figueiredo Neto AB, Anjos CB, Pereira LRM, Vallandro MJ, Lucena RF, Amora SSA. NASF: do abstrato ao concreto. *Revista CFMV.* 2012; 18(56):69-71.
28. Pereira MPB, Barcellos C. O território no programa de saúde da família. *Hygeia.* 2006; 2(2):47-55.
29. Cifuentes EE. Protección del medio ambiente y actividades de salud publica veterinaria. *Rev Sci Tech Off Int Epiz.* 1992; 11(1):191-203.
30. Barcellos C, Rojas LI. Território e a vigilância em saúde. In: Barcellos C, Rojas LI. O território e a vigilância em saúde. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/EPSJV/PROFORMAR; 2004. p. 10-57.
31. Cohen SC, Cynamon SE, Kligerman DC, Assumpção RF. Habitação saudável no Programa Saúde da Família (PSF): uma estratégia para as políticas públicas de saúde e ambiente. *Cien Sau Colet.* 2004; 9(3):807-813.
32. Food and Agriculture Organization, World Organization for Animal Health, World Health Organization, United Nations System Influenza Coordination, Unicef, The World Bank [Internet]. Contributing to one world, one health: a strategic framework for reducing risks of infectious diseases at the animal–human–ecosystems interface. 2008 [Acceso 2015 marzo 05]. Disponible en: <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/011/aj137e/aj137e00.pdf>.
33. World Health Organization. Zoonotic diseases: a guide to establishing collaboration between animal and human health sectors at the country level. Geneva: WHO; 2008.
34. Mantovani A. Zoonoses control and veterinary public health. *Rev Sci Tech Off Int Epiz.* 1992; 11(1):205-218.
35. Cripps PJ. Veterinary education, zoonoses and public health: a personal perspective. *Acta Tropica.* 2000; 76:77–80.
36. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 1.271, de 6 de junho de 2014. Define a Lista Nacional de Notificação Obrigatória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Diário Oficial da União, 09 de junho de 2014.
37. Brasil. Ministério da Saúde. Doenças infecciosas e parasitárias. Aspectos clínicos, vigilância epidemiológica e medidas de controle – guia de bolso. Brasília: Ministério da Saúde; 2010b.
38. Brasil. Ministério da Saúde. Censo Visa 2004. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
39. Moutinho FFB, Campos MG, Jesus PBR. A importância da implementação de ações educativas em vigilância sanitária pelas equipes da estratégia saúde da família: breve revisão. *Rev APS.* 2012; 15(2):206-213.
40. Campos CEA. O desafio da integralidade segundo as perspectivas da vigilância da saúde e da saúde da família. *Cien Sau Colet.* 2003; 8(2):569-584.
41. Araújo MM. Inserção do médico veterinário no Núcleo de Apoio à Saúde da Família: estudos, perspectivas e propostas [tese]. Jaboticabal: Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias; 2013.
42. Pfuetzenreiter MR, Zylbersztajn A. Theaching of health and the curricula of schools of veterinary medicine: a case study. *Interface.* 2004; 8(15):349-60.
43. Pfuetzenreiter MR, Zylbersztajn A. Percepções de estudantes, professores e médicos veterinários sobre o ensino da Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Pública. *Revista de Ciências Agroveterinárias.* 2008; 7(1):75-84.
44. Organización Mundial de la Salud. Grupo consultivo sobre veterinaria de salud publica. Série de Informes Técnicos nº 111. Ginebra: OMS; 1957.
45. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 1.378, de 9 de julho de 2013. Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de

Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Diário Oficial da União, 10 de julho de 2013.

46. Barbosa DS. 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*. 2014; 5(1):1-3.

47. Brasil. Ministério da Saúde. Núcleos de Apoio à Saúde da Família – conceitos e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

48. Fonseca Junior AM, Fonseca AG. A inclusão do médico veterinário na atenção básica à saúde da família. In: *Anais do VII Congresso Norte Nordeste de Pesquisa e Inovação*; 2012; Palmas.

Submissão: junho de 2015

Aprovação: abril de 2016
