

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
ESCOLA DE VETERINÁRIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA ANIMAL

Disciplina: SEMINÁRIOS APLICADOS

**A IMPORTÂNCIA DO MÉDICO VETERINÁRIO NO CONTEXTO DE
SAÚDE PÚBLICA**

Herika Xavier da Costa

Orientador: Prof. Dr. Guido Fontgalland Coelho Linhares

Goiânia

2011

HERIKA XAVIER DA COSTA

**A IMPORTÂNCIA DO MÉDICO VETERINÁRIO NO CONTEXTO DE
SAÚDE PÚBLICA**

Seminário apresentado junto à
Disciplina Seminários Aplicados do
Programa de Pós-Graduação em
Ciência Animal da Escola de Veterinária
da Universidade Federal de Goiás.
Nível: Doutorado

Área de concentração:
Sanidade animal, Higiene e tecnologia de alimentos

Linha de pesquisa:
Parasitas e doenças parasitárias dos animais

Orientador:
Prof. Dr. Guido Fontgalland Coelho Linhares – UFG

Comitê de orientação:
Prof. Dra. Maria Auxiliadora Andrade – UFG
Prof. Dra. Valéria de Sá Jayme -UFG

Goiânia

2011

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	1
2. REVISÃO DE LITERATURA	3
2.1 O conceito de saúde pública veterinária	3
2.2 Histórico	3
2.3 Áreas de atuação do médico veterinário na saúde pública	9
2.4 Atuação da Organização Pan-Americana de Saúde no programa de saúde pública veterinária	10
2.5 Desafios da saúde pública veterinária e possibilidades	15
2.6 O ensino de saúde pública veterinária no Brasil	17
2.7 A inclusão do médico veterinário no modelo de atenção à saúde.....	21
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS.....	28

1.INTRODUÇÃO

A Medicina Veterinária surgiu, em primeira instância, como uma área do conhecimento promotora da saúde dos animais, tentando diminuir prejuízos causados pelas enfermidades que os atingiam. No entanto, com o passar do tempo e o surgimento da medicina veterinária preventiva, aumentou-se a luta do homem contra as enfermidades que põem em risco a saúde dos seus animais e as doenças adquiridas pelo estreito convívio com esses.

A saúde animal e a saúde humana estão intimamente interligadas em diferentes formas. As pessoas necessitam dos animais para a sua nutrição, desenvolvimento socioeconômico e companhia. Entretanto, os animais podem transmitir direta ou indiretamente enfermidades para os seres humanos, e da mesma forma, existem enfermidades como a febre aftosa que pode ocasionar grandes perdas de gado e de outros animais, reduzindo a disponibilidade de alimentos e culminando em grande prejuízo econômico (BURGER, 2010) .

O veterinário possui um papel fundamental a desempenhar na área de saúde pública, inserindo-se em diferentes atividades que podem contemplar desde a gestão e o planejamento em saúde até a mais tradicionalmente conhecida vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental (BURGER, 2010). Observando este fato, a Organização Mundial de Saúde (WHO) criou, em 1946, a Saúde Pública Veterinária, definindo novas áreas de atuação para a Medicina Veterinária, sendo as principais atribuições: o controle de zoonoses, higiene dos alimentos, trabalhos de laboratório, de biologia e as atividades experimentais.

O termo saúde pública veterinária compreende todos os esforços da comunidade que influenciam e são influenciados pela arte e ciência médica veterinária, aplicados à prevenção da doença, proteção da vida, e promoção do bem-estar e eficiência do ser humano (PUETZENREITER et al., 2004).

Tendo como referência que as zoonoses representam 75% das doenças infecciosas emergentes no mundo; 60% dos patógenos humanos são zoonóticos e 80% dos patógenos que podem ser usados em bioterrorismo são de origem animal, aumenta a importância e responsabilidade da saúde pública veterinária (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

O aumento do contato entre a população humana e os animais domésticos e silvestres ocorridos nos últimos anos em decorrência dos processos sociais e agropecuários resultou na disseminação de agentes infecciosos e parasitários para novos hospedeiros e ambientes, implicando em emergências de interesse nacional ou internacional. Ressaltando mais uma vez, a importância da atuação do médico veterinário na saúde pública (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

O Médico Veterinário pode e deve atuar como agente de saúde pública através não apenas da proteção específica, detecção e tratamento das infecções zoonóticas dos animais, mas também pela orientação dada a seus clientes e notificação destas doenças às vigilâncias. No entanto, é frequente a falta de informação do próprio profissional sobre a importância das zoonoses e de seu papel para a saúde pública. Além disso, as escolas não têm enfatizado a capacitação no setor, mesmo com significativa demanda por profissionais veterinários especializados. Atualmente, mesmo constando nos currículos dos cursos, não há uma orientação acadêmica adequada para a área da Saúde Pública Veterinária (BURGER, 2010).

Neste contexto, aumenta gradativamente a necessidade da consolidação das posições conquistadas pelos Médicos Veterinários na Saúde Pública, bem como a conquista de novos espaços. E o fato de grande parte da população ainda desconhecer a importância da participação do Médico Veterinário na Saúde Pública tem sido uma barreira enfrentada para a devida ocupação destes espaços. As atividades que este profissional executa são, muitas vezes, divulgadas de forma limitada, atribuindo a estes apenas a prática da clínica médica veterinária e a inspeção sanitária dos matadouros.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 O conceito de saúde pública veterinária

O termo saúde pública veterinária foi utilizado oficialmente pela primeira vez somente em 1946 (WHO, 1946) e compreende todos os esforços da comunidade que influenciam e são influenciados pela arte e ciência médica veterinária, aplicados à prevenção da doença, proteção da vida, e promoção do bem-estar e eficiência do ser humano. Porém, o termo “saúde pública veterinária” vinha sendo utilizado desde depois da Segunda Guerra Mundial pelos administradores da saúde pública no Serviço de Saúde dos EUA ao designar aquelas áreas da saúde pública em que as ações de medicina veterinária tinham interesses particulares (SCHWABE, 1984).

A OMS em 1975 descreveu o conceito de saúde pública veterinária como sendo “um componente de atividades de saúde pública devotado à aplicação de habilidades veterinárias, conhecimentos e recursos para a proteção e melhoria da saúde humana.”

Devido a consonância da saúde pública veterinária com outros esforços nas áreas da saúde, agricultura e ambiente, houve uma redefinição do conceito da saúde pública veterinária, passando esta a ser considerada como “A soma de todas as contribuições para o bem-estar físico, mental e social dos seres humanos mediante a compreensão e aplicação da ciência veterinária” (WHO, 2002).

A saúde pública veterinária implementa as quatro estratégias centrais do conceito da atenção primária da saúde: a colocaboração intersetorial, a cooperação entre países, a tecnologia apropriada e a participação da comunidade (OPAS/OMS, 2001).

2.2 Histórico

A prática de medicina veterinária preventiva voltada para a promoção da saúde animal é muito antiga. Os escritos que relatam a atuação de curandeiros de animais na história das civilizações da Suméria, Egito e Grécia caracteriza os

primeiros esforços dirigidos contra a doença animal que se tem conhecimento. Nesta época a medicina veterinária preventiva baseava-se na utilização de técnicas para o tratamento médico, cirúrgico e obstétrico individual dos animais, e mesmo antes da descoberta da teoria do contágio, o emprego da quarentena e sacrifício de animais enfermos como medidas de prevenção e controle já eram tomadas (SCHWABE, 1984).

A expansão das nações no primeiro século da era cristã marca outro ponto de importância histórica da Medicina Veterinária, quando seus conhecimentos curativos tornaram-se indispensáveis no controle de doenças animais em larga escala. Os esforços para controlar as doenças dos animais aumentaram consideravelmente nesta época, pois o cavalo assumia um papel de grande importância dentro do contexto militar, sendo imprescindível que este estivesse fisicamente apto para as batalhas. Assim, foram criadas estruturas organizadas de pessoas que tinham o conhecimento necessário para curar os animais dos exércitos (SCHWABE, 1984).

Durante a Idade Média e o Renascimento, o controle das enfermidades dos animais estava associada à melhoria na organização de infra-estrutura dos serviços, e os avanços no controle de doenças se limitaram ao aperfeiçoamento das técnicas básicas do diagnóstico clínico com o desenvolvimento da habilidade de reconhecer sinais de doenças específicas (ARAMBULO, 1991). Nesta época, não havia planejamento urbano e as moradias das cidades ainda conservavam os hábitos da vida no campo. E os animais como porcos, gansos e patos eram criados dentro das moradias ou nas proximidades destas, causando incômodo pelo acúmulo de excrementos. Neste contexto, as cidades começaram a criar uma série de regulamentos para tentar amenizar e até solucionar este problema, estes incluíam a obrigatoriedade da criação de instalações próprias para os animais e a construção de matadouros municipais (ROSEN, 1994).

No início do século XVIII, um grande número de doenças transmissíveis a animais estava espalhando-se por toda a Europa. A preocupação com a provável perda de animais e dizimação de seus rebanhos fez com que em 1762 fosse criada e reconhecida uma escola exclusiva para o estudo da Medicina Veterinária, separando-se dessa forma da escola de Medicina Humana, dando início a uma nova fase da Saúde Pública Veterinária (MENEZES, 2005).

Os movimentos relacionados à Saúde Pública Veterinária no século XVIII baseavam-se no controle das epidemias que atingiam o gado naquela época e na redução dos riscos que o abate indiscriminado de animais, para comercialização, trazia para a saúde humana (SCHWABE, 1984).

No início no século XIX, Robert von Ostertag, na Alemanha, e Daniel E. Salmon, nos Estados Unidos da América, deram início ao sistema de proteção dos alimentos, aumentando assim o leque de atuação do Médico Veterinário no contexto da Saúde Pública (OPAS, 1975).

Neste período, a prevenção e controle das enfermidades dos animais baseava-se na higiene e inspeção do abate de animais. O controle sanitário começou a incluir, em seus programas de supervisão, os locais de produção de animais e os matadouros, devido ao fato de que algumas enfermidades humanas foram associadas ao consumo de alimentos de origem animal contaminados (SCHWABE, 1984).

A importância da Medicina Veterinária para a saúde humana coincidiu com a crescente parceria entre os núcleos de estudiosos de médicos e veterinários europeus que desenvolviam pesquisas médicas comparadas nas áreas de anatomia e fisiologia. Esses estudos ocorreram particularmente nas escolas de veterinária francesas na primeira metade do século XIX e o prosseguimento dessas pesquisas forneceu os princípios para a elaboração da “revolução microbiológica”. Entretanto, a importância científica da Medicina Veterinária para a sociedade humana só foi reconhecida publicamente com a eleição do Médico Veterinário francês Henri Bouley para presidência da Academia francesa de Medicina Humana e da Academia de Ciências de Paris, em 1885 (MENEZES, 2005).

A associação dos novos conhecimentos dos mecanismos de transmissão das doenças infecciosas com o desenvolvimento da microbiologia, impulsionados pelo aumento do comércio internacional, gerou a criação das equipes de Vigilância que serviu como instrumento para o controle de doenças. No início, estas tinham como única função observar os contatos de pacientes atingidos por doenças graves e transmissíveis, como cólera, varíola e peste. Seu propósito era detectar os primeiros sintomas destas enfermidades para que o

isolamento rápido e eficaz das pessoas acometidas fosse realizado (MENEZES, 2005).

Ao mesmo tempo, foi introduzida uma outra medida de prevenção e controle destas enfermidades, que consistia na aplicação de ações populacionais como a imunização e a terapia em larga escala. Além disto, alguns procedimentos relacionados ao meio ambiente, como o controle de vetores, começaram a ser aplicados. Muitas dessas medidas, que foram visualizadas e praticadas primeiramente por Médicos Veterinários, foram extrapoladas pelos demais profissionais de saúde e se mostraram bem sucedidas no controle de outras doenças relacionadas à Saúde Pública. Com isto, outros procedimentos já conhecidos, como a quarentena, sacrifício de animais reagentes e desinfecção local começaram a ter seu uso sistematizado (SCHWABE, 1984).

Uma das principais falhas dos programas desenvolvidos pelos Médicos Veterinários para o controle de enfermidades não era restrita somente as deficiências técnicas e sim aos problemas de comunicação com o público, e algumas medidas voltadas para educação em saúde dos proprietários de animais foram implantadas (SCHWABE, 1984).

No século XX, a Medicina Veterinária na saúde pública caracterizou-se pelo trabalho voltado para a população com o uso da epidemiologia no desenvolvimento de programas de controle de zoonoses pelas agências de saúde pública (SCHWABE, 1984).

O controle de vetores surgiu como uma medida profilática sem precedentes no século XIII, em decorrência de estudos epidemiológicos que demonstraram a transmissão do microrganismo causador da febre do gado - piroplasmose bovina ou babesiose, no Texas, por meio de artrópodes (SCHWABE, 1984).

Embora a França já contasse com a participação de Médicos Veterinários em seus Conselhos de Saúde estaduais, desde 1848, e a Nova Zelândia já tivesse um destes profissionais dirigindo seu Departamento Nacional de Saúde Pública desde 1900, somente em 1944 iniciou-se a contratação de Médicos Veterinários, como consultores na área de Saúde Pública, pela Organização Panamericana de Saúde (MENEZES, 2005).

A presença do veterinário na história da Saúde Pública dos Estados Unidos da América, foi verificada quando este profissional foi contratado para exercer a função de “Conselheiro Veterinário” no Conselho de Saúde da cidade de Nova York, entre os anos de 1873 e 1901, e ainda durante a primeira Guerra Mundial, quando Médicos Veterinários foram contratados pelo Departamento Norte Americano de Saúde Pública para atuarem na área de sanidade ambiental (OSBURN, 1996).

Em 1946, a conferência de estruturação da Organização Mundial de Saúde recomendou a criação de uma seção de Saúde Veterinária, sendo esta estabelecida em 1949 (MENEZES, 2005).

O surgimento da teoria sobre os agentes etiológicos das doenças foi muito produtivo para a Saúde Pública Veterinária. No entanto, observou-se que seria necessária uma abordagem mais ampla do problema, uma vez que outros fatores intervinham no aparecimento das enfermidades (SCHWABE, 1984).

Na segunda metade do século XX, originou-se uma crise na Saúde Pública Veterinária, com algumas das seguintes verificações: as campanhas efetuadas contra as enfermidades reduziam as mesmas, mas não produziam sua completa eliminação; o custo para o controle das enfermidades era muito elevado; os conhecimentos existentes para o controle de algumas doenças eram insuficientes; a criação intensiva gerou uma certa incapacidade em lidar com novas situações práticas (SCHWABE, 1984).

Objetivando-se combater a crise, os estudos em epidemiologia começaram a ser aprofundados e, para cada doença era necessária uma análise detalhada dos fatores relacionados à sua ocorrência, e a epidemiologia começou a ser inserida na prática da Saúde Pública Veterinária, revelando-se como uma excelente estratégia para o controle de enfermidade. Muitos profissionais de Medicina Veterinária se tornaram conscientes da sua aptidão para trabalhar em Saúde Pública nesta fase, iniciando-se em 1960 e permanecendo até os dias atuais (SCHWABE, 1984).

A entrada de Médicos Veterinários no campo de prevenção e controle das doenças transmissíveis a humanos e nos serviços de Saúde Pública em geral foi possível não só pelo reconhecimento de que estes possuem conhecimentos e habilidades em medicina populacional, mas também pela importância que as

zoonoses têm no campo das doenças transmissíveis, chegando a totalizar 80% destas em humanos. As habilidades e atribuições próprias de sua profissão que os veterinários levam para a Saúde Pública fazem com que exista um elo de ligação entre a saúde humana e os demais fatores que a cercam (OPAS, 1975).

No final do século XX, verifica-se que uma das preocupações predominantes da Saúde Pública Veterinária é o risco gerado pela poluição química ao ambiente e aos alimentos, como resultado da utilização indiscriminada de pesticidas, resíduos animais e outras substâncias tóxicas. As zoonoses emergentes e re-emergentes também adquiriu significância global nas últimas décadas. Como exemplo, pode-se citar os problemas relacionados ao Ebola, às Hantavirose, a gripe aviária e a vários outros agentes zoonóticos que requerem o trabalho conjunto dos profissionais de saúde (WHO, 2002).

Ao lado desses problemas estão as novas tendências na prática de produção, o desmatamento que gera interferências das populações de animais silvestres no contexto urbano (carreando doenças), as mudanças demográficas, a mobilidade das populações, a urbanização e a globalização da indústria de alimentos. Essas alterações devem ser acompanhadas pelo aumento das práticas de vigilância epidemiológica e pelo desenvolvimento de novas estratégias para o controle e prevenção de doenças, refletindo em um desafio cada vez maior para os Médicos Veterinários que atuam em Saúde Pública (WHO, 2002).

O profissional veterinário que possui sólidos fundamentos nos conteúdos pertinentes à Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Pública, além da habilidade para trabalhar de forma interdisciplinar está apto para auxiliar as populações humanas a enfrentarem seus principais desafios (PFUETZENREITER et al., 2004).

2.3 Áreas de atuação do médico veterinário na saúde pública

Existem dois períodos distintos da participação do Médico Veterinário em Saúde Pública. O primeiro deles, estendendo-se desde o final do século XIX ao início do século XX, e teve como alicerce o desenvolvimento de atividades relacionadas com a higiene de alimentos, em que alguns poucos veterinários assumiram posições administrativas nos programas de Saúde Pública em vários países. Nesta época, criou-se certa estabilidade na participação do Médico Veterinário em Saúde Pública, que durou até a Segunda Guerra Mundial (SCHWABE, 1984).

O outro período de atuação do Médico Veterinário, como promotor da saúde coletiva, caracterizou-se pelo trabalho direcionado à população. Com o uso dos novos conhecimentos de epidemiologia, começou a atuar no desenvolvimento de programas de controle de zoonoses nas células de Saúde Pública. Desde então, os Médicos Veterinários começaram a desempenhar diversas atividades nas áreas técnicas e administrativas da Saúde Pública (SCHWABE, 1984).

As principais atribuições do Médico Veterinário na Saúde Pública são:

- a. Diagnóstico, controle e vigilância em zoonoses; sendo esta a de maior destaque.
- b. Estudos comparativos da epidemiologia de enfermidades não infecciosas dos animais em relação aos seres humanos;
- c. Intercâmbio de informações entre a pesquisa médica veterinária e a pesquisa médica humana;
- d. Estudo sobre substâncias tóxicas e venenos provenientes dos animais considerados peçonhentos;
- e. Inspeção de alimentos e vigilância sanitária; atuando em algumas áreas que são exclusivas de sua profissão.
- f. Estudo de problemas de saúde relacionados às indústrias de produção de alimentos de origem animal, incluindo o destino adequado de dejetos;
- g. Supervisão da criação de animais de experimentação;

- h. Estabelecimento de interligação e cooperação entre as organizações de Saúde Pública e Veterinária com outras unidades relacionadas com animais;
- i. Consulta técnica sobre assuntos de Saúde Humana relativos aos animais (WHO, 2002).

Além das atividades relacionadas à sua profissão, como as citadas acima, a ampla formação básica do Médico Veterinário em ciências biomédicas o torna apto para desenvolver outras funções na Saúde Pública que são comuns também aos médicos e a outros membros da equipe, a saber:

- a. Epidemiologia em geral; incluindo doenças que não estão relacionadas diretamente aos animais.
- b. Laboratório de Saúde Pública;
- c. Produção e controle de produtos biológicos;
- d. Proteção dos alimentos em geral;
- e. Avaliação e controle de medicamentos em geral; sendo esta uma das funções da Vigilância Sanitária.
- f. Vigilância Ambiental; incluindo saneamento básico.
- g. Pesquisa de Saúde Pública (PFUETZENREITER, 2003).

A formação conferida aos profissionais de Medicina Veterinária permite que estes também desempenhem atividades mais abrangentes, como a administração, o planejamento e a coordenação de programas de Saúde Pública em nível nacional, estadual ou municipal (BRITES NETO, 2006).

2.4 Atuação da Organização Pan-Americana de Saúde no programa de saúde pública veterinária

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) foi fundada em 1902 e é provavelmente a mais antiga organização internacional de saúde do mundo. Tudo começou como uma agência que iria recolher e divulgar informações sobre as doenças infecciosas que estavam ocorrendo nas Américas e divulgá-las para

que os países assumissem as necessárias medidas de quarentena. O estabelecimento formal e legal da organização, como tal, remonta a 1924 quando os países das Américas ratificaram o Código Sanitário Pan-Americano. Este código estabeleceu um conjunto de princípios que poderiam orientar a prática sanitária nas Américas sem prejudicar o comércio internacional e de comunicação. Sua constituição trata da responsabilidade da OPAS para ajudar os países na promoção da saúde mental e física dos seus povos (OPAS/OMS, 2001).

Quando a OMS foi fundada em 1948, um acordo foi alcançado para a OPAS se tornar seu Escritório Regional nas Américas. Assim, a OPAS atua como agência de saúde especializada tanto para a Organização dos Estados Americanos como para as Nações Unidas (OPAS/OMS, 2001).

Os Estados membros da OPAS reconheceram há muito tempo que a medicina veterinária e saúde pública estão intimamente ligadas, com um objetivo comum de proteger, promover e melhorar a saúde e o bem-estar das comunidades humanas.

Em 1947, a XII Conferência Sanitária Pan-Americana realizada em Caracas, Venezuela, enfatizou a importância internacional das zoonoses e controle da brucelose, da raiva e de outras enfermidades animais transmitidas ao homem. Em 1948, se estabeleceram convênios de cooperação técnica com os países do Cone Sul para o controle da hidatidose e da raiva (OPAS/OMS, 2001).

Tendo como âmbito de referência a estreita relação entre a saúde animal e a saúde humana, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Escritório Regional da Organização Mundial de Saúde (OMS) implantou em 1949 o programa de saúde pública veterinária (SPV). O programa iniciou como uma Seção de Medicina Veterinária para ajudar a erradicar a raiva em ambos os lados da fronteira EUA-México, e é uma marca utilizada para embalar um conjunto definido de atividades para assegurar a colaboração de veterinários e médicos no enfrentamento de questões de saúde humana e animal. Atualmente é o maior programa de saúde pública veterinária do mundo (ARAMBULO III, 2008).

A Constituição da OMS (Organização Mundial da Saúde), adotada em 1946, declara que “ A saúde é um completo estado de bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de enfermidades”. Em reconhecimento do

problema das zoonoses e da higiene dos alimentos, incluiu-se a Saúde Pública Veterinária como um dos componentes dos programas da OMS.

A OPAS forneceu as bases políticas e técnicas para o desenvolvimento e fortalecimento da saúde pública veterinária nas Américas. A mando de seus Estados-Membros, a OPAS estabeleceu o Centro Pan-Americano de Febre Aftosa (PANAFTOSA) no Rio de Janeiro, Brasil, em 1950 e o Centro Pan-Americano de zoonoses (CEPANZO) em Buenos Aires, Argentina, em 1956, que em 1991 tornou-se o Instituto Pan-Americano de Proteção de Alimentos e Zoonoses (INPPAZ). Estes centros de excelência Pan-Americana fazia parte integrante do programa de saúde pública veterinária OPAS. No escritório regional da OPAS, os veterinários auxiliaram no planejamento, definição de políticas, alocação de recursos, e fornecendo orientação técnica, orientação e apoio ao pessoal operacional (ARAMBULO III, 2008).

Em 1946, a OMS, reconhecendo a necessidade de se conciliar, definitivamente, os inseparáveis preceitos da saúde humana com a saúde dos animais, recomendou que se criasse a uma seção de saúde veterinária, que foi estabelecida no ano de 1949; assim define a OMS em 1951, a Saúde Pública Veterinária: "A Saúde Pública Veterinária compreende todos os esforços da comunidade que influenciam e são influenciados pela arte e ciência médico-veterinária, aplicados à prevenção da doença, proteção da vida e promoção do bem-estar e eficiência do ser humano".

Em 1955, foram estabelecidas as seguintes atividades para esta área: o controle e erradicação de zoonoses; a higiene dos alimentos; os trabalhos de laboratório; os trabalhos em biologia e as atividades experimentais.

Na década de 1980 e 1990, a OPAS concentrou sua cooperação técnica em várias necessidades estratégicas específicas: a eliminação da raiva humana transmitida pelo cão, erradicação da febre aftosa (FMD), planejamento regional de ações para a segurança alimentar, o controle e/ou erradicação da tuberculose bovina e brucelose, vigilância e prevenção de zoonoses emergentes e doenças transmitidas por alimentos. Centros pan-americanos desenvolveram um número de antígenos de diagnóstico e um sistema continental para a vigilância da febre aftosa e de doenças vesiculares, usando a tecnologia quadrante geográfico para aumentar a sensibilidade, analisar dados e tomar

decisões. Outra realização visível é a eliminação da hidatidose nos países endêmicos e regiões do cone sul (ARAMBULO III, 2008).

Atualmente, a necessidade de uma coordenação mais estreita entre a medicina veterinária e serviços médicos são mais urgentes. Praticamente todos os agentes do bioterrorismo potenciais são zoonoses, e a veterinária dispõe de elementos para controlá-los, proporcionando a primeira linha de defesa. As oportunidades para a saúde pública veterinária são ilimitadas, mas o desafio é ser capaz de aplicar a multiplicidade de resultados de pesquisas disponíveis e conhecimento (MINISTERIO DA SAÚDE, 2010).

Claramente, a OPAS é uma organização inter-governamental cujos membros, incluindo aqueles em saúde pública veterinária, são considerados funcionários internacionais. A equipe técnica fornece cooperação e trabalha com os seus homólogos nacionais para resolver os problemas nacionais e locais. Para fazer isso, eles precisam de qualidades diplomáticas, políticas, liderança e gestão, além dos conhecimentos técnicos veterinários inerentemente, de modo a ser capaz de implementar as atividades do programa.

Uma das estratégias centrais da cooperação técnica da OPAS é a promoção e aplicação de tecnologias apropriadas, definida pela OMS como "uma tecnologia que é cientificamente comprovada, culturalmente aceitável, e com um custo que a comunidade pode pagar." Por exemplo, as vacinas usadas para a eliminação da raiva transmitida pelo cão na América Latina e para a erradicação de febre aftosa na América do Sul foram desenvolvidos nos Centros Pan-americanos.

A aplicação estratégica e sustentada dos recursos, desenvolvido com técnica da OPAS e sua cooperação em saúde pública veterinária, tiveram sucesso significativo. Em 2006, vários países e regiões da América do Sul se tornaram livres da febre aftosa, um status reconhecido internacionalmente pela Organização Mundial de Saúde Animal (OIE), o braço técnico da Organização Mundial do Comércio (OMC) em assuntos relacionados à saúde animal. O Chile foi reconhecida como país livre, sem vacinação. Argentina, Uruguai, Paraguai, noroeste da Colômbia, e dois terços do território do Brasil (de São Paulo para o estados do sul) foram tidos como livres, com vacinação (ARAMBULO III, 2008).

Atualmente, 15 unidades da federação são reconhecidas pela OIE como livres de febre aftosa com vacinação: Acre, Bahia, Espírito Santo, Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Paraná, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Rondônia, São Paulo, Sergipe, Tocantins e Distrito Federal. Além disso, detêm esse status a região centro-sul do Pará e os municípios de Guajará e Boca do Acre, no Amazonas. Santa Catarina é considerado pela OIE como livre da doença sem vacinação (MAPA, 2010).

Sem dúvida, o sucesso na erradicação da febre aftosa na maioria da América do Sul, contribuiu para a barreira não-tarifária ao comércio agrícola tradicional em grande medida para exportação e produção pecuária. O Brasil foi o maior exportador mundial de carne bovina in natura em 2004, arrecadando \$ 3 bilhões US e considerando a exportação de carne bovina total no mesmo ano, o valor sobe para \$ 8 bilhões US). Em 2005, a *The Economist* (Relatório Especial) referiu-se à ascensão inexorável do Brasil como uma superpotência agrícola. (ARÂMBULO III, 2008).

O Brasil é o país anfitrião do PANAFTOSA, programa de saúde pública veterinária criado pela OPAS, apoiando fortemente o plano hemisférico para a erradicação da febre aftosa. Outra realização visível é a eliminação da raiva humana transmitida pelo cão na América Latina, um programa lançado em 1983 (OPAS/ OMS, 2001).

Inicialmente, o objetivo era eliminar a raiva através de campanhas de vacinação em massa contra a raiva canina nas capitais e áreas urbanas, onde mais de 90% dos casos humanos foram devido à exposição à raiva do cão. O número de casos de raiva humana e canina foram reduzidos em cerca de 90%, passando de uma média de 355 casos anuais em 1982 para 35 em 2003 (ARÂMBULO III, 2008).

De 2002 a abril de 2010 foram notificadas ocorrências de raiva em 988 morcegos não-hematófagos, 241 morcegos hmatófagos e 17.586 em animais de produção. Esses dados demonstram a circulação do vírus rábico, principalmente quando observamos o elevado número de animais de produção positivos para raiva, o que os torna importantes sentinelas para o monitoramento. A raiva humana transmitida por morcegos continua sendo um grande desafio para a saúde pública, os profissionais de saúde precisam estar alertas para a indicação

do esquema profilático completo, em caso de acidente envolvendo animais silvestres e as pessoas devem estar atentas ao risco que uma mordedura por animal silvestre representa e, dessa forma, procurar assistência médica para orientação sobre a profilaxia (WADA et al., 2010).

Outra zoonose que tem sido suscetível à erradicação, é a hidatidose nos países endêmicos e regiões do cone sul. A prevalência sobre tudo em cães, o principal reservatório, foi reduzida de 10,7% em 1991 para 0,74% em 1997. Mais um sucesso significativo é o controle de doenças de origem alimentar na América Latina e no Caribe, através da vigilância epidemiológica e de melhor notificação. A percepção das Américas é que tem havido mais desigualdade e deterioração dos serviços sociais, como resultado da privatização, especialmente na vigilância das doenças, prevenção e programas de controle. Setores tanto da saúde como da agricultura têm sido apanhados em um processo de reforma para melhorar a eficiência e responder às necessidades sociais (ARÂMBULO III, 2008).

As principais linhas de cooperação técnica da OPAS em Saúde Pública Veterinária são: o controle e eliminação das zoonoses; a inocuidade dos alimentos; e a erradicação da febre aftosa. Além de atuar em relação aos aspectos mais vinculados à cooperação técnica, normas e recomendações de especialistas, a OPAS também incentiva a integração setorial entre saúde e agricultura. Com esta finalidade, convoca a “Reunião Interamericana, a Nível Ministerial, em Saúde e Agricultura” (RIMSA), que reúne a cada dois anos os ministros de ambas áreas de todos os países das Américas (SCHNEIDER, 2008).

2.5 Desafios da saúde pública veterinária e possibilidades

De acordo com o Ministério da Saúde (2010), “As zoonoses representam 75% das doenças infecciosas emergentes no mundo. Estudos demonstram que 60% dos patógenos humanos são zoonóticos e que 80% dos patógenos animais têm múltiplos hospedeiros. A disseminação dessas doenças está diretamente relacionada com a capacidade de o agente etiológico manter-se em condições viáveis na fonte de infecção”.

A demanda cada vez maior de alimentos de origem animal, ocasionando o incremento das indústrias zootécnicas, principalmente, devido ao aumento substancial dos rebanhos, constitui fator decisivo para aumentar os riscos de exposição às zoonoses. A urbanização dos centros industriais mais desenvolvidos e o hábito de criar no domicílio "animais de estimação" como cães, gatos, aves ornamentais, quelônios e hamsters, contribuem para aumentar ainda mais este tipo de risco. Por outro lado, os meios de transporte rodoviário, ferroviário, marítimo e aeroviário favorecem a disseminação de doenças pela condução acidental de vertebrados (reservatórios) ou invertebrados (vetores) de uma região endêmica para outra indene. Da mesma forma a comercialização de animais (importação ou exportação) ou o deslocamento para feiras ou exposições aumenta a probabilidade de transmissão destas infecções (PFUETZENREITER & ZYLBERSZTAJN, 2008).

Na América Latina um bilhão de pessoas convivem com 150 milhões de cães, 500 milhões de bovinos e 150 espécies de morcegos, destacando a tarefa do médico veterinário na interface das relações dessas espécies. Existe a necessidade: de uma capacitação interdisciplinar para os profissionais de saúde pública; da primordialidade do regulamento sanitário internacional; da intensificação da vigilância em relação às zoonoses emergentes e reemergentes; e da eliminação das doenças negligenciadas (NAPOLI, 2011).

No Brasil, a queda da representatividade da Medicina Veterinária no serviço de saúde é causada pela falta de articulação social e política dos profissionais dessa categoria. Existe uma baixa expressividade e participação dos médicos veterinários nos Conselhos Municipais de Saúde, fato esse que deve ser corrigido o quanto antes, para permitir uma maior participação dos médicos veterinários na construção das políticas e estratégias da saúde pública nacional (NAPOLI, 2011).

A medicina veterinária foi de fato inserida na área da saúde somente na década de 90, por meio da Resolução n. 38/1992 do Conselho Nacional de Saúde–CNS/MS, alterada pela Resolução n. 218/1997–CNS/MS e republicada como Resolução n. 287/1998–CNS/MS (SOUZA, 2010). Existe uma grande área de atuação para os médicos veterinários na saúde pública brasileira, e as zoonoses, devido à gravidade dessas patologias para a população humana e

animal são uma grande "oportunidade" para justificar e incrementar a participação de veterinários em todos os níveis do serviço de saúde nacional (NAPOLI, 2011).

As oportunidades para a saúde pública veterinária são ilimitados, mas os veterinários tiveram que inicialmente competir para demonstrar que eles poderiam fazer o trabalho. O desafio do futuro não é mais conhecimentos técnicos, de que a atual geração de médicos veterinários é ricamente dotados, posicionando-os na vanguarda da ciência e da tecnologia. O desafio é ser capaz de aplicar a pleora de resultados de pesquisas disponíveis e conhecimento para melhorar disparidade social e contribuindo para o desenvolvimento nacional.

Assim, o papel estratégico do médico veterinário na prevenção e no controle das pandemias deve ser constante. Os profissionais devem se atualizar para atuar na vigilância das zoonoses emergentes e reemergentes , havendo a necessidade de estimular a integração multidisciplinar entre os profissionais de saúde de todo o mundo, permitindo a partilha de experiências. Faz-se necessário uma cooperação eficiente, através de parcerias internacionais, para informar e preparar os profissionais sobre as doenças circulantes nos diversos países e sobre a necessidade de revisar os currículos de graduação com o objetivo de capacitar os futuros veterinários para os desafios da saúde pública mundial.

2.6 O ensino de saúde pública veterinária no Brasil

A Saúde Pública Veterinária (SPV) contribui para o bem-estar físico, mental e social dos seres humanos mediante a compreensão e aplicação dos conhecimentos da Medicina Veterinária com o propósito de proteger e promover a saúde humana, estabelecendo vínculos com a agricultura, alimentação, saúde animal, meio ambiente e educação. E apesar do reconhecimento da importância da área de saúde pública, esta área não é muito privilegiada durante o curso de graduação, mesmo com as mudanças ocorridas na profissão e no mercado de trabalho (PFUETZENREITER & ZYLBERSZTAJN, 2008).

O ensino em Medicina Veterinária no Brasil possui uma tendência na formação individual e curativa, que não contempla de forma adequada a área de atuação da Saúde Pública Veterinária, o que dificulta a percepção pelos

estudantes do importante papel do médico veterinário na proteção da saúde humana (BURGER, 2010).

Em uma análise sobre as noções de estudantes do curso de graduação de Medicina Veterinária do campus de Jaboticabal-SP da UNESP, sobre a atuação deste profissional na área de Saúde Pública, observou-se que os alunos, ainda, privilegiam a atuação nas áreas de clínica médica e cirúrgica. Dos alunos do primeiro ano, 85,7% (42/49) relatam a clínica médica e cirúrgica como área de atuação do médico veterinário, seguida de 55,1% (27/49) da inspeção de produtos de origem animal e 28,5% (14/49) do centro de controle de zoonoses. Citam como áreas que o mesmo pode atuar em saúde pública a indústria de alimentos (61,2%), seguida de órgãos públicos (44,9%) e centro de controle de zoonoses (26,5%). Os alunos do terceiro e quinto anos foram unânimes quando questionados sobre a importância do profissional na saúde pública, relacionando tal fato ao controle de zoonoses, mas desconhecem a lei que inclui o médico veterinário na área da saúde. E quando questionados sobre o enfoque da matriz curricular sobre o tema, 42,8% (39/91) estão insatisfeitos e 21,9% (20/91) relataram que poderia ser melhorada (BÜRGER et al., 2009).

O escopo mais amplo e a abordagem multidisciplinar da Saúde Pública Veterinária é contemplado em poucas escolas, denotando a carência de um ensino direcionado para atender as necessidades da população (PFUETZENREITER & ZYLBERSZTAJN, 2008).

A maioria dos cursos de Medicina Veterinária brasileiros não possuem uma estrutura favorável ao desenvolvimento de atividades práticas relativas à saúde pública, o que dificulta a ocupação de novos espaços nessa área de atuação. Muitos 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 (SOUZA et al., 2010).

PFUETZENREITER & ZYLBERSZTAJN (2004) ao analisarem os currículos dos cursos de medicina veterinária pioneiros no país (UFBA; UFF; UFMG; UFPR; UFRGS; UFRPE; UFRRJ; USP) e do curso da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) observaram discrepâncias entre as percentagens dedicadas aos diversos estilos de pensamento. O estilo de pensamento de Clínica Veterinária apresentou a maior média de carga horária

com 38,62%, enquanto que a Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Pública totalizou 11,64%, índice inferior à Zootecnia e Produção Animal com 17,96%. As matérias básicas representaram 27,42% e outros estilos de pensamento 4,36%. Os conteúdos do campo de atuação da Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Pública dessas escolas estão desarticulados dos outros campos, sem inter-relação com os demais conhecimentos da profissão médico-veterinária (PFUETZENREITER & ZYLBERSZTAJN, 2008).

A pequena carga horária dedicada à Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Pública sugere que os cursos não enfatizam essa área. A formação dos alunos não se volta para uma visão preventiva e populacional, como consequência, depois de formados, os profissionais preferem se dedicar a outras áreas, em detrimento da Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Pública (PFUETZENREITER & ZYLBERSZTAJN, 2008).

Na Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), a formação profissional do médico veterinário é deficiente na aplicação do conhecimento das áreas da Medicina Veterinária Preventiva e de Saúde Pública, onde a carga horária destes conteúdos é inferior à metade da média dos outros cursos do Brasil. Somente a partir do quarto semestre do curso, e de maneira muito superficial que os estudantes começam a ter contato com o estilo de pensamento da medicina veterinária preventiva e saúde pública. Nesta fase, a maior carga horária está concentrada sobre o estilo da clínica veterinária e também sobre as matérias básicas. Somente no final do curso – a partir do 8º semestre é que o estilo de pensamento da medicina veterinária preventiva e saúde pública começa realmente a ser apresentado para os alunos, quando todos os outros estilos já tiveram oportunidade de se desenvolver e de despertar o interesse dos estudantes (PFUETZENREITER & ZYLBERSZTAJN, 2004). Assim, o profissional é formado para atuar de forma curativa e não preventiva, sendo sua formação deficiente em conceitos e legislações da área de saúde pública (BURGER, 2010).

A Comissão Nacional de Saúde Pública Veterinária (CNSPV) obteve dados semelhantes na análise da temática de como o ensino em saúde pública tem sido trabalhado na formação do Médico Veterinário. E ao estudar o ensino relacionado a saúde pública em 149 cursos de graduação em Medicina Veterinária, do setor público e privado, localizados nas diferentes regiões do

nosso país, constatou-se que na prática, as outras áreas sobressaem mais e os conteúdos das disciplinas voltados à saúde pública estão desarticulados das demais disciplinas, sem inter-relação com os demais conhecimentos da profissão médico veterinária. Mesmo dentro do próprio contexto de saúde pública, há necessidade de haver maior conexão entre os conteúdos das disciplinas (SOUZA et al., 2010).

O deficit de veterinários especialistas em saúde pública dificulta a preparação do veterinário para atuar em equipes multidisciplinares de saúde, no desenvolvimento de tarefas que extrapolem o âmbito da saúde animal e envolvam também a saúde humana (PFUETZENREITER & ZYLBERSZTAJN, 2004).

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 este mercado de trabalho emergente (MENEZES, 2005).

A forma como os docentes encaram a atuação do médico veterinário em Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Pública pode interferir no ensino e exercer influências sobre as impressões que os alunos poderão adquirir sobre o assunto. A desvalorização na formação de sanitaristas pode, ainda, ser atribuída à desorganização do sistema público de saúde no Brasil. Isso devido, em parte, à valorização da formação de especialistas em detrimento de características de cunho generalista (BURGER, 2010).

De acordo com OLIVEIRA FILHO et al., (2009) o projeto pedagógico do curso deve contribuir para que o aluno amplie a visão do seu futuro profissional, possibilitando abranger todas as áreas de atuação garantidas ao médico veterinário. Caso contrário, corre-se o risco de no futuro a medicina veterinária ter se transformado, tão somente, na medicina dos animais e o médico veterinário ser exclusivamente o profissional da clínica médica e cirúrgica animal, o que acarretará em consequência o envolvimento de outras profissões no exercício de atividades que atualmente são privativas deste profissional.

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 as demandas da sociedade. E a comunidade ainda carece de plena conscientização

dos diferentes papéis que os veterinários podem assumir e contribuir dentro da saúde pública (SOUZA et al., 2010).

O cenário atual do ensino da saúde pública veterinária somente sofrerá modificações se os vários segmentos das universidades se conscientizarem da importância de se consolidar uma formação integral ao estudante, que atenda de maneira equilibrada todos os domínios da atuação profissional e favoreça o desenvolvimento completo das potencialidades do futuro Médico Veterinário. O modelo atual de ensino necessita de reforma na sua estrutura, sendo preciso privilegiar igualmente todos os aspectos da profissão, com integração de todas as áreas, para a formação de um profissional com pensamento crítico e mais consciente de seu papel na sociedade.

2.7 A inclusão do médico veterinário no modelo de atenção à saúde

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 inclui a saúde nos artigos 196 a 200 do capítulo da seguridade social e cita a saúde como sendo um direito de todos e dever do Estado. Atribuindo ao Sistema Único de Saúde a missão de ordenar a formação de recursos humanos para a área da saúde, conforme o art. 200, inciso III da Constituição Brasileira (BRASIL, 1988).

O SUS instituído pela lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, é definido, como um conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público. A forma de organização do sistema de saúde do país, é baseada nos princípios da integralidade, universalidade, equidade e intersetorialidade, tendo como modelo a atenção integral à saúde, diferenciando-se do modelo de atenção à saúde anterior, que era apenas curativo (GUIMARÃES et al., 2010).

Ao analisar o campo de atuação do SUS instituído na lei nº 8.080/90, verifica-se execução de ações de: vigilância sanitária e epidemiológica; de saúde do trabalhador; fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas, para consumo humano. Associando a este contexto a Lei Federal 5.517 de 1968 nos Art. 5º e 6º verifica-se que é da competência do médico veterinário o exercício de

atividades de inspeção e fiscalização sob o ponto-de-vista sanitário, higiênico e tecnológico de produtos de origem animal; além de atividades ou funções públicas e particulares, relacionadas com o estudo e a aplicação de medidas de saúde pública no tocante às doenças dos animais transmissíveis a espécie humana.

A medicina veterinária foi de fato considerada como sendo da área da saúde somente na década de 90, por meio da Resolução n. 38/1992 do Conselho Nacional de Saúde–CNS/MS, alterada pela Resolução n. 218/1997–CNS/MS e republicada como Resolução n. 287/1998–CNS/MS (SOUZA, 2010).

A Resolução CNS nº 287/1998 estendeu a estratégia de residência como forma de qualificação e especialização dos profissionais de saúde para as demais profissões, na modalidade de Cursos de Especialização, nos moldes de residência, com o objetivo de qualificar os profissionais de saúde para trabalhar na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Esta Residência, de caráter multiprofissional, é orientada pelos princípios e diretrizes do SUS, definida pelas necessidades e realidades locais e regionais e abrange diversas profissões da área da saúde, a saber: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional. O Programa Saúde da Família (PSF) totalmente municipalizado no País, pode, portanto, contratar qualquer profissional constante desta Resolução (CNS nº 287/1998).

O PSF é entendido como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizado mediante a implantação de equipes multiprofissionais (onde pode entrar todos os profissionais da área da saúde, inclusive o Médico Veterinário), em unidades de saúde. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais freqüentes, e na manutenção de saúde de uma comunidade, com número definido de famílias localizadas em uma área geograficamente delimitada (CRMV-SC, 2008).

No PSF existem dois programas: num deles, o Ministério da Saúde aloca recursos para pagamento de, no mínimo, um médico, um enfermeiro e um auxiliar de enfermagem; no outro, as prefeituras têm que contratar, no mínimo, um cirurgião dentista e um auxiliar. Isto não impede que as prefeituras, com os

mesmos recursos do MS ou com recursos adicionais destas, contratem outros profissionais da área de saúde, para implementação das equipes multiprofissionais (CRMV-SC, 2008).

A política de educação e desenvolvimento para o SUS (Resolução nº 335, de 27/11/03), relaciona a medicina veterinária como profissão da saúde, e define a integração, o direito e dever desta classe profissional em atuar na promoção e educação em saúde da população.

Para a saúde pública constitui um grande desafio o aumento da incidência das doenças infecciosas, parasitárias e crônico-degenerativas de forma concomitante. Tornou-se necessário a criação de um modelo de atenção centrado na qualidade de vida das pessoas e do seu meio ambiente, bem como na relação da equipe de saúde com a comunidade, especialmente, com os seus núcleos sociais primários. A intervenção mais ampla realizada no Brasil visando à modificação do modelo de atenção hegemônico talvez possa ser creditada à reorganização da atenção primária, particularmente por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), vinculado à vigilância em saúde (GUIMARÃES et al., 2010).

No âmbito da vigilância em saúde, como movimento de sua consolidação é relevante citar a criação em 1990 do Centro Nacional de Epidemiologia e em 2003 a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) pelo decreto nº 4.726, de 09 de junho de 2003. Com sua criação todas as ações de vigilância, prevenção e controle de doenças, além da promoção em saúde, passaram a estar reunidas numa única estrutura do Ministério da Saúde, responsável por todas as ações nacionais, executadas pelo SUS nas áreas de vigilância epidemiológica de doenças transmissíveis e não transmissíveis, dos programas de prevenção e controle de doenças, de vigilância em saúde ambiental, informações epidemiológicas e análise da situação da saúde. A SVS tem grande importância para a saúde pública veterinária, pois é nela que se encontra inserida as medidas de prevenção, notificação e controle de zoonoses (GUIMARÃES et al., 2010).

No ano de 2000 o Ministério da Saúde criou um Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EPISUS). Este programa de treinamento é desenvolvido no âmbito da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)/MS, em Brasília/DF, com colaboração dos Centers for Disease

Control and Prevention (CDC), Atlanta, GA, Estados Unidos. O EPISUS é amplamente reconhecido no Brasil e no mundo. No contexto internacional, os programas de epidemiologia de campo denominados Field Epidemiology Training Programs (FETP) estão implantados em cerca de 40 países de várias regiões do mundo e formam a rede internacional. O EPISUS representa o Brasil na rede internacional dos FETP (Ministério da Saúde, 2011a).

A equipe do EPISUS é multidisciplinar, sendo composta por vários profissionais da área da saúde, incluindo o médico veterinário. O processo seletivo do EPISUS é realizado anualmente, e a equipe aprovada composta geralmente por 10 profissionais de diferentes áreas da saúde, passam por um treinamento de dois anos, oferecido pela SVS em cooperação com Centro de Controle de Doenças de Atlanta - EUA (CDC). Após o curso intensivo que ocorre nas primeiras semanas, os treinandos são alocados em área técnicas da SVS/MS, como por exemplo, vigilância de hantavírus, febre amarela, influenza, leptospirose, raiva, malária, dengue, entre outras (Ministério da Saúde, 2011a).

O Episus já participou de mais de 80 investigações em todo o Brasil, e é um excelente meio de contribuição para a inserção do médico veterinário na saúde pública e no Sistema Único de Saúde (SUS) (Ministério da Saúde, 2011a).

O Ministério da Saúde com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade, apoiando a inserção da estratégia de Saúde da Família na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização a partir da atenção básica criou em 2008 os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF (BRASIL, 2008).

Os NASF foram classificados em duas modalidades: NASF 1 (composto por, no mínimo, cinco profissionais de nível superior) e NASF 2 (composto por, no mínimo, três profissionais de nível superior) - todos escolhidos/definidos pelos gestores municipais (prefeituras) seguindo critérios de prioridade, identificados a partir das necessidades locais e da disponibilidade de profissionais de cada uma das diferentes ocupações. Para os NASF foram elencados quase que a totalidade das profissões da área da saúde, como os médicos em várias especialidades, o Assistente Social, o profissional de Educação Física, o Farmacêutico, o Fisioterapeuta, o Fonoaudiólogo, o Psicólogo,

o Terapeuta Ocupacional e o Nutricionista, ficando de fora e discriminada pelo Ministério da Saúde, a Classe Médico Veterinária (CRMV-SC, 2008).

A Nova Política Nacional de Atenção Básica, propõe mudanças nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASFs) que serão aprimorados e está definida a ampliação das especialidades profissionais que poderão passar a atuar nos NASFs. Atualmente, os Núcleos podem ser compostos – por decisão das secretarias municipais de saúde – por Psicólogo, Assistente Social, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, profissional da Educação Física, Nutricionista, Terapeuta Ocupacional, Ginecologista, Homeopata, Acupunturista, Pediatra e Psiquiatra. Atualmente, o Ministério da Saúde estuda a hipótese de ampliar este elenco de profissões, incluindo, nos NASFs, a possibilidade de os gestores locais do SUS contratarem profissionais como Médicos Veterinários, entre outros (MINISTERIO DA SAÚDE, 2011b).

Com as prováveis mudanças, a estimativa é que a quantidade de municípios com NASFs na modalidade II – que atualmente são compostos por, no mínimo, três profissionais de nível superior, vinculado a uma quantidade mínima de três equipes de Saúde da Família – passará de 870 para 4.524. A partir da reestruturação, os Núcleos do tipo II poderão ter de três a sete equipes, independente da densidade demográfica da região (MINISTERIO DA SAÚDE, 2011b).

Os NASFs são constituídos por equipes multiprofissionais que trabalham no apoio às equipes da Estratégia Saúde da Família. Nos Núcleos, os profissionais desenvolvem atividades como consultas e diagnósticos conjuntos e ações de educação em saúde entre a população. As inclusões de novas especialidades profissionais nos NASFs e outras propostas de avanços na Atenção Básica estão sendo definidas em conjunto com os Estados e Municípios. Esta é uma grande conquista do CFMV na área da saúde. Após anos de esforços e negociações, o profissional finalmente poderá mostrar à comunidade sua importância no bem-estar social. O Médico Veterinário contribuirá com seus conhecimentos referentes a doenças transmitidas e veiculadas por animais (zoonoses) e doenças transmitidas por alimentos de origem animal, dentre outras questões (MINISTERIO DA SAÚDE, 2011b).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A profissão de Médico Veterinário necessita consolidar cada vez mais as posições já conquistadas, visto que várias outras profissões vêm conquistando os ramos de atuação exclusiva dos Médicos Veterinários. A conscientização da sociedade e da própria classe de Médicos Veterinários, sobre as múltiplas facetas de sua profissão, bem como, a conquista de novos espaços também se faz necessária, principalmente nas áreas de Saúde Pública, por estar intimamente relacionada à saúde, bem estar e qualidade de vida da população.

O sanitarista veterinário, mediante seus conhecimentos específicos, está apto a garantir a qualidade da saúde da população animal, proporcionando melhores condições ambientais, difusão de informações e orientando a população humana quanto aos princípios básicos de saúde. O campo de ação do médico veterinário na saúde pública é muito amplo, atuando não só a nível da saúde e proteção animal, como também na promoção e proteção da saúde humana através do combate a doenças zoonóticas e a segurança sanitária dos produtos de origem animal.

Durante o período de formação dos profissionais Médicos Veterinários não é dada a devida importância para a área de Saúde Pública, que pode ser constatada dentro das grades curriculares apresentadas por diferentes cursos de graduação de diferentes instituições de ensino superior do nosso país. Refletir sobre as áreas de atuação do veterinário é de suma importância para sanar as deficiências advindas na grade curricular dos cursos de Medicina Veterinária em relação a este tema. Geralmente, os acadêmicos de Medicina Veterinária direcionam sua formação para a área clínica, e quando saem para o mercado de trabalho se deparam com a realidade de que existe a possibilidade de atuarem em funções dentro de Serviços de Saúde. Neste momento, percebem que não estão preparados para atuarem nos cargos pretendidos.

Trabalhos educativos e informativos a respeito da atuação do Médico Veterinário na área de Saúde Pública são de suma importância para a divulgação da inserção deste profissional nesta área, principalmente para gestores públicos. Além disso, trabalhos desta natureza junto aos Conselhos de Saúde, Meio Ambiente e Agricultura das diversas esferas, são importantes para que os

conselheiros ajudem na divulgação das ações desenvolvidas pelo Médico Veterinário, direta ou indiretamente na Saúde Pública, em todos os segmentos da sociedade civil organizada e para a população como um todo.

Existe um mercado de trabalho promissor dentro dos serviços de Saúde Pública para o Médico Veterinário nos órgãos públicos das diferentes esferas de governo. E os Veterinários que tem demonstrado sua competência para desenvolver atividades, que antes já eram desenvolvidas por outros profissionais da saúde, têm aberto novos espaços de atuação na Saúde Pública para uma geração futura.

REFERÊNCIAS

1. ARÂMBULO III, P. International programs and veterinary public health in the Americas—Success, challenges, and possibilities. **Preventive Veterinary Medicine** 86, p. 208–215, 2008. doi:10.1016/j.prevetmed.2008.02.008
2. ARÂMBULO, P.V. Veterinary public health: perspectives at the threshold of the 21st century. **Revue Scientific et Technique**, Paris, v.11, n.1, p.255-262, 1991.
3. BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, Senado, 1998.
4. BRASIL. Lei n. 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõem sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e das outras providências. **Diário Oficial da União**. 1990; Seção 2.
5. BRASIL, Portaria nº 154 , de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio À Saúde da Família – NASF. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, n. 43, 04, 2008.
6. 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: 10/08/2011.
7. BÜRGER, K. P.; CARVALHO, A. C. F. B.; SAMPAIO, M. O.; BÜRGER, C. P. Diagnóstico de situação - noções de estudantes de Medicina Veterinária sobre a atuação na área da saúde Pública. **Revista CES/Medicina Veterinária y Zootecnia**, Medellín, v. 4, n. 1, p. 10-16, 2009.
8. BURGER, K.P. **O ensino de saúde pública veterinária nos cursos de graduação em medicina veterinária do estado de são paulo**. 2010. 148 p. Tese (Doutorado em Medicina Veterinária Preventiva) - Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, UNESP, Jaboticabal.
9. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução n. 287, de 18 de outubro de 1998. Resolve sobre a inclusão de categorias profissionais de saúde de nível superior para atuação no conselho nacional de saúde. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. n. 86, 07 de maio 1999; Seção 1, p.164.
10. CNSPV – Comissão Nacional de Saúde Pública Veterinária. O Médico Veterinário, a Estratégia de Saúde da Família e o NASF. **Revista do CFMV**, Ano 15, n. 48, p. 9-14, 2009.

11. CRMV-SC. **Médicos Veterinários no Programa Saúde da Família.** INFORME n. 2, Jun/2008. Disponível: <http://www.crmvsc.org.br/pdf/junho.pdf>
Acesso em: 18/08/2011.
12. GUIMARÃES, F.F.; BAPTISTA, A.A.S.; GUSTAVO PUGLIA MACHADO, G.M.; LANGONI, H. Ações da vigilância epidemiológica e sanitária nos programas de controle de zoonoses. **Vet. e Zootec.** 17(2), p.151-162, Jun 2010.
13. MAPA. **Brasil amplia área livre de febre aftosa.** Notícias. 2010. Disponível em: <http://www.agricultura.gov.br/animal/noticias/2010/12/brasil-amplia-area-livre-de-febre-aftosa>. Acesso em: 2/08/11.
14. MENEZES , C.C.F. **A importância do Médico Veterinário na Saúde Pública.** 2005. 54p. Trabalho final de curso (Graduação em Medicina Veterinária) –Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza.
15. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim eletrônico EPIDEMIOLÓGICO • SVS/MS • ano 10 • n° 2 • abril 2010.** Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/ano10_n02_sit_epidemiol_zoonoses_br.pdf
16. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **EPISUS.** SVS/MS. 2011a. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=1498&CO_NOTICIA=12341. Acesso: 22/08/11.
17. MINISTÉRIO DA SAÚDE . **Saúde da Família: ministério define inclusão de novas especialidades profissionais nos NASFs.** 2011b. Disponível: http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=12887
18. 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: 10/08/11.
19. OLIVEIRA FILHO, B. D.; SANTOS, F. L.; MONDADORI, R. G. O ensino da medicina veterinária: realidade atual e perspectivas. **Revista CFMV**, Brasília/DF, ano XV, n. 46, p. 69-72, 2009.
20. OPAS – Organización Panamericana de la Salud. Tendencias Futuras de la Salud Pública Veterinaria. **Publicación Científica de la Oficina Sanitaria Panamericana.** 2003, 103p.
21. OPAS/OMS. Relatório do programa de Saúde Pública Veterinária da OPAS sobre o cumprimento das orientações estratégicas e proqramáticas (OEP), 1999-2000. Doc XII Reunião Interamericana, a nível Ministerial, sobre Saúde e Agricultura- **RIMSA** 12/3; 2001. 17 p.

22. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **A competency-based curriculum for veterinary public health and preventive medicine**. Washington: Paho/WHO, 1975. 115p. (Publicación Científica 313).

23. OSBURN, B. I. Emerging diseases with a worldwide impact and the consequences for veterinary curricula. **The Veterinary Quarterly**, v.18, n. 3, p. 124-126, 1996.

24. PFUETZENREITER, M. R. **O ensino da medicina Veterinária Preventiva e Saúde Pública nos cursos de Medicina Veterinária**. 2003. 459 p. Tese (Doutorado em Educação), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

25. PFUETZENREITER, M.R.; ZYLBERSZTA JN, A. Percepções de estudantes de medicina veterinária sobre a atuação na área da saúde: um estudo baseado na ideia de “estilo de pensamento” de Ludwik Fleck. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.13, sup.2, p.2105-2114, 2008.

26. PFUETZENREITER, M.R.; ZYLBERSZTAJN, A. Teaching of health and the curricula of schools of veterinary medicine: a case study, **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**., v.8, n.15, p.349-60, 2004.

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

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

29. SCHNEIDER, M. C. A contribuição da OPAS para a Saúde Pública Veterinária no Brasil e nas Américas. **Revista CFMV**, Brasília- DF, Ano XIV, n. 43, p. 80-81, 2008.

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

31. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Vigilância em saúde no SUS: fortalecendo a capacidade de respostas aos velhos e novos desafios. Brasília; 2006 [cited 2009 Mar 14]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia_saude_SUS.pdf.

32. SOUZA, P.C.A. A inserção do médico veterinário na área de saúde. **Revista do CFMV**, Ano 16, n. 49, p. 5-7, 2010.

33. SOUZA, P.C.A.; AMÓRA, S.S.A.; FIGUEIREDO NETO, A.B.; VALLANDRO, M. J.; LUCENA, R.F. ; ANJOS, C. B.; PEREIRA, L.R.M. Ensino em Saúde Pública

nas Escolas de Medicina Veterinária do Brasil. **Revista CFMV** - Brasília/DF - Ano XVI, N.51, 16-23 p., 2010.

34. WADA, M.Y.; ROCHA,S.M.; AGUIAR FILHO, L.F.C; ELKHOURY, A.N.S.M. Morcegos: a vigilância da raiva no ciclo aéreo. **SVS EM REDE**, Ed. Especial Raiva, junho 2010. Disponível em: http://189.28.128.179:8080/svs_informa/edicao-especial-raiva-julho-2010

35. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Joint WHO/FAO Expert Group on Zoonoses** – Report on the First Session, Geneva, 1951. 47p. (Technical Report Series n.40).

36. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The veterinary contribution to public health practice**. Report of a Joint FAO/ WHO Expert Committee on Veterinary Public Health. Geneva, 1975. 79p. (Technical Report Series n.573).

37. WORLD HELTH ORGANIZATION. **Future Trends in Veterinary Public Health**. Report of a WHO Study Group. Geneva, 2002. 85p. (WHO Technical Report Series n.907).