

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE VETERINÁRIA**

**O Médico Veterinário nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família:
da graduação em medicina veterinária à atenção primária em saúde**

Alessandra Santos Weiss

**Porto Alegre
2019/1**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE VETERINÁRIA**

**O Médico Veterinário nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família:
da graduação em medicina veterinária à atenção primária em saúde**

Autora: Alessandra Santos Weiss

**Trabalho apresentado à Faculdade de Veterinária
como requisito parcial para a graduação em
Medicina Veterinária.**

Orientadora: Márcia Monks Jantzen

Coorientadora: Marilise Oliveira Mesquita

**Porto Alegre
2019/1**

AGRADECIMENTOS

Quando eu mesma achava que meus sonhos eram muito difíceis, ou inalcançáveis, as pessoas que eu descrevo aqui foram e são essenciais, para que hoje eu pudesse redigir estas palavras de gratidão.

Aos meus pais, Anelice e Romeu, agradeço pela vida, saúde, educação e por me permitirem seguir com muita persistência os meus objetivos. O amor de vocês me mantém firme diante das minhas fraquezas. Aos meus irmãos, Bruna e Lucas, obrigada pelo carinho e parceria de sempre, o amor de vocês é essencial para mim.

Agradeço ao meu amor de 6 anos que sempre acreditou no meu sonho, entendeu minhas horas mal dormidas, finais de semana sem me ver, me levou em palestras e buscou em estágios, muito obrigada a ti e a tua família pelo apoio e amor.

Minhas colegas que viraram grandes amigas nessa jornada na faculdade: Bibiana, Cláudia, Gabriela, Milânia, Vanessa Amorim; em especial as que irão embora junto comigo para enfrentar a entrada no mercado de trabalho, Camila e Mariana, muito obrigada por ouvir, por guardar lugar, dar carona, emprestar material, matear e ajudar nos estudos, vocês todas são muito importantes.

Obrigada a todas as minhas amigas que estiveram ao meu lado nessa jornada, Vanessa Dias, Bárbara, Karen, Maya, Priscila Toebe, Priscilla Silvestri, Maria Teresinha, Lucila e outros tantos amigos.

Sou grata aos exemplos de profissional que tenho em minha vida como a amiga e empresária Karen Fischer, a qual sempre acreditou no meu sonho e confiou no meu potencial, que é um modelo de boa gestão e dedicação no cuidado e atendimento a pets em Porto Alegre; e a Médica Veterinária Rita Carvalho pelos ensinamentos e conversas, e por me inspirar a praticar e me dedicar sempre em ser uma profissional correta.

Agradeço a minha professora orientadora Márcia Monks Jantzen e a coorientadora Marilise Mesquita, que se dedicaram e me ajudaram a realizar este trabalho.

RESUMO

Devido à importante atuação do médico veterinário na área da saúde, e a sua recente inclusão nas equipes multidisciplinares do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), esta pesquisa tem como objetivo discutir as atividades deste profissional no âmbito da saúde, assim como sua atuação e importância nesta área. A presença do médico veterinário no NASF auxilia na identificação de riscos provenientes da interação entre seres humanos, animais e meio ambiente, integrando ações preventivas na atenção primária à saúde de indivíduos e comunidades. O contato com a população permite ajudar a, por exemplo, esclarecer dúvidas sobre cuidados gerais, como alimentação, vermifugação e vacinação, melhorando o convívio com os animais de estimação, prevenindo doenças zoonóticas e alimentares, e estimulando a posse responsável de animais domésticos. Dentro de sua formação, este profissional, tem conhecimentos sólidos sobre as zoonoses, sendo assim um profissional imprescindível para regiões endêmicas atingidas pela leishmaniose, leptospirose, dengue, raiva, toxoplasmose, entre outras. O amplo campo profissional contempla desde a gestão e o planejamento em saúde, até a vigilância epidemiológica e sanitária, podendo atuar ainda na prevenção, controle e erradicação das doenças veiculadas por diversos fatores de origem alimentar, parasitária, infecciosas, entre outros. Assim, o papel estratégico do médico veterinário no NASF, na prevenção e no controle de enfermidades e na promoção da saúde deve ser constante a ponto de permitir a partilha de experiências entre outros profissionais da área da saúde a fim de resguardar a vida dos animais e principalmente da população humana. Repensar sobre o quanto alguns cursos de medicina veterinária se dedicam a educação para a saúde, pode gerar no futuro profissionais mais capacitados para trabalhar nas equipes de Atenção Primária em Saúde do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Saúde Pública, Medicina Veterinária, NASF.

ABSTRACT

Due to the important role of the veterinarian in several public health fields, and his recent inclusion in the multidisciplinary teams of the Family Health Support Center (FHSC), this research aims to highlight the activities of this professional in the field of health, as well as its performance and importance in this area. The presence of the veterinarian in the FHSC collaborates in the identification of risks arising from the interaction between humans, animals and the environment, integrating preventive actions in the primary health care of individuals and communities. The interaction with the population may contribute to how they should take care about general health aspect, such as food health, parasitology and vaccination, improving living with pets, so as preventing zoonotic and food diseases, and encouraging responsible possession of domestic animals. Within the veterinarian training, this professional are sufficiently capable of controlling zoonoses, being an indispensable professional for endemic regions affected by leishmaniasis, leptospirosis, dengue, rabies, toxoplasmosis, and others. The subject professional field includes health management and planning, epidemiological and health surveillance, and can also act to prevent, control and eradicate diseases that are transmitted by food, parasitic, infectious, and other factors. The FHSC veterinarian's strategic role in disease prevention and control and health promotion should therefore be consistent enough to allow the sharing of experience among other health professionals in order to safeguard the lives of animals and especially of the human population. Rethinking in how much veterinary medicine courses are dedicated to health education may, in the future, generate more qualified professionals to work in the Primary Health Care teams of the Unified Health System.

Keywords: Public Health. Veterinary Medicine, NASF.

LISTA DE ABREVIATURAS

AB Atenção Básica

ACS Agente Comunitário de Saúde

APS Atenção Primária em Saúde

CNSPV Conselho Nacional de Saúde Pública Veterinária

CFSPV Conselho Federal de Saúde Pública Veterinária

DAB Departamento de Atenção Básica

EIP Educação Interprofissional

ESF Estratégia Saúde da Família

eSF equipe Saúde da Família

MS Ministério da Saúde

NASF Núcleo de Apoio à Saúde da Família

Nasf-AB Núcleo Ampliado de Saúde da Família Atenção Básica

PACS Programa de Agente Comunitário de Saúde

PMAQ Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica

PSF Programa Saúde da Família

SAS Secretaria de Atenção à Saúde

SIAB Sistema de Informação Atenção Básica

SUS Sistema Único de Saúde

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 Modalidades de NASF e número de equipes de saúde vinculadas.....	14
Tabela 2 Disciplinas e suas cargas horárias.....	24

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 O MÉDICO VETERINÁRIO NO SUS	10
2.1 O Médico Veterinário no NASF	12
3 EXPERIÊNCIAS DE MÉDICOS VETERINÁRIOS NO NASF	15
4 VETERINÁRIA EM SAÚDE PÚBLICA E SAÚDE UNIFICADA	17
5 A EDUCAÇÃO CONTINUADA DO MÉDICO VETERINÁRIO NA ÁREA DA SAÚDE	19
	21
6 EDUCAÇÃO INTERDISCIPLINAR (EIP)	
7 O CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA E SUA INTERLOCUÇÃO COM A ÁREA DA SAÚDE PÚBLICA	22
8 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES	25
REFERÊNCIAS	

1 INTRODUÇÃO

Durante o curso de graduação em medicina veterinária, os estudantes passam por várias disciplinas que visam prepará-los para atuarem nas diversas áreas, que são de competência do médico veterinário. Em face do papel do veterinário, bastante atuante e presente na clínica veterinária, algumas áreas são pouco discutidas e alocadas para o final da formação da graduação. O que se observa, é que a inserção do médico veterinário no setor saúde, ou mesmo no Sistema Único de Saúde (SUS), parece ser pouco discutida e valorizada na graduação. Assim, um papel mais abrangente do médico veterinário tem sido trazido para debates, como consequência da necessidade deste profissional na e para a saúde humana. É importante ressaltar que o médico veterinário tem uma formação que inclui também temáticas relevantes ao SUS, como ações no controle de doenças emergentes, endemias como a dengue, a tuberculose, a malária, a influenza, a raiva, a leptospirose, a leishmaniose e também a prevenção e controle de tantas outras zoonoses urbanas e rurais. Além disso, o profissional é capacitado a atuar no controle das doenças de veiculação hídrica e alimentar, o que demanda deste profissional um profundo conhecimento de como atuar em rede intersetorial e multiprofissional.

O objetivo deste estudo foi descrever as possibilidades de atuação e o potencial do profissional médico veterinário no setor de saúde. Também foi objetivo do estudo, refletir sobre o quanto os currículos da graduação em medicina veterinária promove a inserção deste egresso no campo de atuação da saúde. O trabalho considera as potencialidades do veterinário na articulação em rede com as organizações, instituições e núcleos de atuação profissional e de pesquisa.

Para tanto a metodologia utilizada foi realizada uma revisão bibliográfica sobre o papel do médico veterinário nos Núcleos de Apoio de Saúde da Família (NASF), que atuam na atenção primária em saúde, do Sistema Único de Saúde (SUS). Esta temática é abordada em conjunto com a saúde única, saúde pública veterinária e saúde coletiva. Foi realizada uma análise dos currículos do curso de Medicina Veterinária de cinco instituições federais, para conhecer quais disciplinas são direcionadas com a área da saúde humana, e saber se estes currículos proporcionam uma formação profissional capaz de trabalhar em rede intersetorial, interdisciplinar e multiprofissional em saúde.

2 O MÉDICO VETERINÁRIO NO SUS

A busca por um sistema de saúde eficaz no Brasil originou-se nos anos 70, com o movimento pela reforma sanitária. Inicialmente, esse movimento foi promovido por uma parcela de intelectuais do campo acadêmico e profissionais da área de saúde, o que fortaleceu o princípio de participação da comunidade na deliberação das políticas públicas do setor (CONASS, 2007).

O atendimento de saúde gratuito foi definido como um direito de todos e um dever do Estado pela Constituição Federal de 1988 e a partir deste documento, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado e suas diretrizes foram estabelecidas pela criação da Lei Orgânica da Saúde (LOS), formatada pelas leis nº 8.080 (BRASIL,1990a) e nº 8.142 (BRASIL,1990b).

Os objetivos políticos da 8ª Conferência Nacional de Saúde em relação à Assembléia Constituinte foram alcançados no texto da Constituição de 1988, que estabelece:

Art. 196: A Saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

No intuito de garantir o acesso de todos os cidadãos brasileiros à saúde, o SUS se organiza no formato de Redes de Serviço a Saúde, hierarquizada e regionalizada, que é composta por: Atenção Básica (ou Primária) à Saúde (ABS ou APS), Atenção Intermediária (ou Secundária) e Atenção Complexa (ou Terciária) (BRASIL, 1988).

Dentro da área de saúde no Brasil, o médico veterinário exerce várias funções junto do SUS, o qual é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo. O SUS é composto pelo Ministério da Saúde, Estados e Municípios, conforme determina a Constituição Federal. O Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV) possui uma Comissão Nacional de Saúde Pública Veterinária (CNSPV) que trabalha para levar o conhecimento da importância do papel do Médico Veterinário para a população e instituições públicas. O CNSPV promove a saúde humana e animal, contribuindo na prevenção de doenças e na conscientização dos profissionais da saúde, gestores e sociedade sobre o papel do médico veterinário na promoção da saúde das populações. Nos últimos anos, a CNSPV teve grandes conquistas para a Medicina Veterinária, como, por exemplo, a inclusão do Médico Veterinário no NASF, fortalecendo o reconhecimento da profissão na área da saúde (CNSPV, 2009).

Conforme é descrito na Portaria 2.488 (BRASIL, 2011), redigida pelo Ministério da Saúde, a atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento devem ser acolhido (BRASIL, 2011).

O SUS está subdividido em vários setores de atuação, entre eles a Atenção Primária à Saúde (APS), na qual estão inseridas as equipes de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF), que atendem de 2000 a 3500 pessoas num determinado território de abrangência, e também as equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família- Atenção Básica (Nasf-AB), no qual o médico veterinário atua, entre outros profissionais de saúde, em uma equipe multiprofissional (BRASIL,2017). Em definição aos modelos fundamentais de funcionamento do NASF, deve-se considerar o apoio base, que apresenta tanto o suporte assistencial quanto o técnico-pedagógico. A parte assistencial é aquela que produzirá ação clínica direta junto aos usuários e a parte técnico-pedagógica corresponde às ações de apoio educativo com e para a eSF. Essas duas partes devem ser associadas em diversos momentos, uma vez que não é possível a nenhum trabalhador em saúde tomar alguma medida sem considerar o afeto nas relações terapêuticas (BARBOSA , 2014).

O NASF foi criado pelo Ministério da Saúde, em 2008, com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Primária em Saúde no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações. Atualmente, regulamentados pela Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, os núcleos são compostos por equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (eSF), as equipes de atenção básica para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais) e com o Programa Academia da Saúde. Esta atuação integrada

permite realizar discussões de casos clínicos, possibilita o atendimento compartilhado entre profissionais, tanto na Unidade de Saúde, como nas visitas domiciliares; permite a construção conjunta de projetos terapêuticos de forma que amplia e qualifica as intervenções no território e na saúde de grupos populacionais. Essas ações de saúde também podem ser intersetoriais, com foco prioritário nas ações de prevenção e promoção da saúde (BRASIL, 2011).

2.1 O Médico Veterinário no NASF

A presença do médico veterinário integrando as equipes que fazem parte da assistência à saúde da família permite uma atuação sistêmica e mais completa no diagnóstico e prevenção das doenças. A Resolução CNS 287/98 (BRASIL, 1998) do Ministério da Saúde, concretiza o reconhecimento da Medicina Veterinária como profissão da área de Saúde, elegendo o fundamental e importante papel deste profissional na construção da Atenção Básica no SUS. A criação dos NASF/ESF pelo SUS em 2008 inicialmente não incluiu o Médico Veterinário nas profissões possíveis de compor o NASF. Tal fato fez com que a Comissão Nacional de Saúde Pública Veterinária do Conselho Federal de Medicina Veterinária (CNSPV/CFMV), trabalhasse desde a publicação da referida portaria até a profissão ser contemplada (BRASIL, 1998).

A publicação da Portaria 2.488 de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica para o SUS e que inclui a Medicina Veterinária no NASF, trouxe o devido reconhecimento a uma classe profissional que trabalha em prol da saúde pública brasileira há muitos anos (BRASIL, 2011).

Na perspectiva da composição de equipes multiprofissionais, o médico veterinário deve atuar em específico na avaliação de fatores de risco à saúde relativos à interação entre humanos, animais e ambiente, participando em conjunto com todos os componentes da equipe no planejamento, monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas pelo programa. A aproximação do médico veterinário com a comunidade e atuação em equipes multiprofissionais permitem o aumento da capacidade resolutiva das demandas encontradas no território de atuação do NASF.

Dentro da construção destas atribuições, algumas contribuições e proposições do CNSPV/CFMV em consonância com o DAB/SAS/MS, o NASF organizará o seu processo de trabalho, conforme (NÚCLEOS..., 2013), com foco nos territórios de sua responsabilidade,

conjuntamente com as equipes de Saúde da Família que a ele se vinculam de forma a priorizar as ações de:

a) **Ações Clínicas compartilhadas** para uma intervenção interdisciplinar, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas, gerando experiência para ambos os profissionais envolvidos. Com ênfase em estudo e discussão de casos e situações, espaços de reuniões, bem como consultas e intervenções conjuntas, apoio por telefone e email, por exemplo.

b) **Intervenções específicas do profissional do NASF** com os usuários e/ou famílias, com discussão e negociação a priori com os profissionais da Equipe da SF responsáveis pelo caso, de forma que o atendimento individualizado pelo NASF se dê apenas em situações extremamente necessárias.

c) **Ações compartilhadas nos territórios de sua responsabilidade**, desenvolvidas de forma articulada com as equipes da SF. Um exemplo é o desenvolvimento do projeto de saúde no território com foco nas questões de vulnerabilidade dos indivíduos frente à animais e demais riscos ambientais inerentes àquela realidade, planejamentos, apoio aos grupos, trabalhos educativos, de inclusão social, enfrentamento da violência, ações junto aos equipamentos públicos, como escolas, creches, igrejas, pastorais, no intuito de fortalecimento das Redes de Atenção e Cuidados do SUS.

Segundo publicação na revista do CFMV, são fixadas três modalidades de NASF, classificadas como 1, 2 e 3 (TABELA 1), que variam de acordo com o número de equipes vinculadas e a carga horária trabalhada. O maior número de equipes, de acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2016), concentra-se no NASF 1 com 2.457 equipes e 76 médicos veterinários cadastrados. Estas equipes possuem uma carga horária de no mínimo 200 horas semanais; cada ocupação deve ter no mínimo 20 horas e no máximo 80 horas de carga horária semanal e de 5 a 9 equipes vinculadas. Com a publicação da Portaria 3.124, de 28 de dezembro de 2012 (BRASIL, 2012), o Ministério da Saúde criou uma terceira modalidade de conformação de equipe: o NASF 3, abrindo a possibilidade de que qualquer município do Brasil faça implantação de equipes NASF, desde que tenha ao menos uma equipe de Saúde da Família. (TONIN; DEL CARLO, 2016 a).

Tabela 1. Modalidades de NASF e número de equipes de saúde vinculadas

Modalidades	Número de equipes* vinculadas
NASF 1	5 a 9 eSF e/ou eAB para populações específicas (eCR, eSFR e eSFF)
NASF 2	3 a 4 eSF e/ou eAB para populações específicas (eCR, eSFR e eSFF)
NASF 3	1 a 2 eSF e/ou eAB para populações específicas (eCR, eSFR e eSFF)

* eSF: equipe Saúde da Família; eAB: equipe Atenção Básica; eCR: equipe Consultório na Rua; eSFR: equipe Saúde da Família Ribeirinha; eSFF: equipe Saúde da Família Fluvial.

Fonte: DAB/MS/SUS, 2015

3 EXPERIÊNCIAS DE MÉDICOS VETERINÁRIOS NO NASF

Os dados epidemiológicos devem servir de base para os gestores decidirem as abordagens e estratégias para estabelecer as equipes que servirão de núcleo de apoio para melhorar os indicadores de cada região atendida pelo NASF. Por seu conhecimento técnico, o veterinário em equipes multidisciplinares contribui para a redução das enfermidades e contaminações, a educação sanitária e a melhoria da saúde pública em ações, principalmente de cunho preventivo.

De acordo com Tonin e del Carlo (2016 b), a médica veterinária Kênia Suênia Meira de Araújo, atuante em equipe do NASF na cidade de Assú (RN), relatou que suas principais atribuições englobam trabalho com educação em saúde nas escolas públicas pactuadas com o Programa Saúde na Escola (PSE), dentro dos grupos operativos das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) a que o NASF está associado. Além disso, a médica veterinária entrevistada por aqueles autores revelou que realiza educação permanente com os profissionais de saúde das UBSs, com os profissionais da equipe do NASF, como também em outros setores da saúde, como o de endemias. Além da educação em saúde, o médico veterinário também participa em estudos epidemiológicos para reconhecimento do território e, a partir daí, organiza as ações de prevenção e promoção da saúde. Entre as atividades desenvolvidas pela equipe dessa médica veterinária, foram a prevenção e combate contra o *Aedes Aegypti* nas escolas, salas de espera das UBSs, grupos de gestante;, capacitação das equipes e de multiplicadores e realização de mutirões, que foram iniciados nos bairros com alto índice de infestação. Outras atividades foram contribuir para que fosse possível atingir a meta da campanha do Ministério da Saúde contra verminose, tracoma e hanseníase.

Tonin e del Carlo (2016 b) ainda citam em seu artigo o relato da médica veterinária Eukira E. Monzani, atuante no município de Descalvado (SP), a qual descreve que suas principais atribuições no NASF envolvem assuntos relacionados a zoonoses, animais peçonhentos e sinantrópicos, com foco na saúde humana. A médica veterinária citou que realiza orientações em grupos existentes na ESF, tais como grupo Obesidade e Qualidade de Vida, grupo das Famílias, grupo das Grávidas, grupo de controle da Hipertensão Arterial e doenças Sistêmica/Diabetes, grupo da Culinária, Higiene e Prevenção de Doenças Transmitidas por Alimentos, entre outros. Outras ações incluem visitas domiciliares, orientação para a confecção de material educativo de divulgação e participação em discussões de casos clínicos e parcerias com outras secretarias e universidades. A entrevistada ainda

salientou que o médico veterinário que trabalha no NASF deve ser um profissional dinâmico, gostar de desafios, saber lidar com as diferenças de cada profissional e aprender a lidar com a realidade das pessoas.

Segundo o médico Wêslley Natam Martins Almeida, que trabalha na equipe NASF de Belo Jardim (PE), estes profissionais fazem a diferença no NASF pois focam no processo saúde/doença da localidade, por exemplo, atentam para as condições higiênicas que podem atrair animais sinantrópicos, como o rato, e, conseqüentemente, seus predadores. Há orientações específicas de prevenção contra a tuberculose por leite contaminado, pois ainda existe o comércio informal de leite sem pasteurização, naquela localidade. Há também esclarecimentos sobre a prevenção de zoonoses para as famílias que possuem animais de estimação e orientações sobre a higienização e consumo de alimentos de origem animal. Através destas equipes, houve a redução significativa do número de casos de doença de Chagas, diarreia e leishmaniose. Além disso, a participação do médico veterinário na equipe do NASF contribuiu no preparo de métodos diferenciados de educação em saúde, de apoio ao Plano de Contingência da Dengue e Febre Chikungunya em 2016, assim como capacitações e eventos de combate contra o mosquito. O resultado foi evidenciado através da diminuição de casos de surtos que estavam ocorrendo naquela região. (TONIN; DEL CARLO, 2016 b).

4 VETERINÁRIA EM SAÚDE PÚBLICA E SAÚDE UNIFICADA

O termo saúde pública veterinária foi utilizado oficialmente pela primeira vez em 1946, durante um encontro que incumbia a OMS de fornecer uma estrutura conceitual e programática para aquelas atividades de saúde pública que envolvem a aplicação do conhecimento em Medicina Veterinária direcionado para a proteção e promoção da saúde humana. Na primeira reunião da OMS/FAO o termo foi assim definido: “A 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” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1951).

A expressão saúde pública veterinária é utilizada para designar o marco conceitual e a estrutura de implementação das atividades de saúde pública que empregam conhecimentos e recursos da medicina veterinária para proteger e melhorar a saúde humana. A saúde pública veterinária vincula a agricultura, a saúde animal, a educação, o ambiente e a saúde humana. Seus princípios de base estão fortemente ligados nas ciências biológicas e sociais que se encontram amplamente difundidos na agricultura, na medicina e no meio ambiente (ARÁMBULO, 1991).

Sendo de origem animal, as doenças zoonóticas estão entre os problemas mais relevantes colocados como atuação do médico veterinário na saúde pública. O controle de zoonoses tem sido há muito tempo um grande objetivo das autoridades de saúde e se dedicam grandes esforços ao desenvolvimento de programas e estratégias em escala global, com identificação de alvos específicos associados a necessidades regionais e individuais.

A implementação de um programa de controle de zoonoses deve contar fontes multidisciplinares de dados sobre epidemiologia, impacto socioeconômico e outros aspectos fundamentais das zoonoses. É necessária uma estreita colaboração entre as instituições públicas, autoridades públicas, instalações de diagnóstico, setor médico e serviços. A contribuição combinada permite estabelecer prioridades de intervenção e determinar as ferramentas mais adequadas.

Os termos *One Medicine* (Uma Medicina) e *One Health* (Saúde Unificada) têm sido usados para descrever o conceito de uma abordagem integrada em saúde animal, humana e ambiental. Esse termo considera que somos todos parte de um conjunto de relações, em que

os animais, as pessoas e o meio ambiente são interligados e dependem um do outro para sobreviver. Devido a atual expansão do ambiente de vivência do homem o aproximar do ambiente silvestre, estas relações nunca tiveram tanta importância como na atualidade, onde se torna cada vez mais frequente a ocorrência de doenças zoonóticas de rápida aparição e propagação, a degradação de recursos naturais ou a contaminação de alimentos, águas e solos (OSBUN et al, 2009). Segundo a *One Health Commission* , o termo pode ser definido como o esforço de colaboração de várias profissões da área da saúde, juntamente com as suas disciplinas e instituições; trabalhando local, nacional e globalmente, para garantir a saúde das pessoas, dos animais domésticos, animais selvagens, plantas e do meio ambiente (GIBBS,2014).

O médico veterinário pode desempenhar ações de diagnóstico, controle e vigilância em zoonoses; estudos comparativos da epidemiologia de enfermidades não infecciosas dos animais em relação aos seres humanos; inspeção de alimentos e vigilância sanitária; estudo de problemas de saúde relacionados às indústrias animais, incluindo o destino adequado de dejetos; pesquisa em universidades e instituições; educação em saúde; consulta técnica sobre assuntos de saúde humana relativa aos animais, entre outras atividades como a administração, o planejamento e a coordenação de programas de saúde pública (WHO, 2002; PFUETZENREITER et al ., 2004).

5 A EDUCAÇÃO CONTINUADA DO MÉDICO VETERINÁRIO NA ÁREA DA SAÚDE

Formas de educação continuada: especialização, residências, mestrados, doutorados. As residências em Medicina Veterinária existem no Brasil desde a década de 1970, mas só foram oficialmente reguladas como modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu em 2005, com a publicação da Lei nº 11.129, que criou as residências multiprofissionais em saúde. A norma, que abrange várias outras áreas da saúde além da Medicina Veterinária, determina que os programas de treinamento em serviço sejam orientados pelos princípios e diretrizes do SUS (CFMV, 2016).

Segundo o Ministério da Saúde as Residências Multiprofissionais em Saúde foram introduzidas e regulamentadas pela promulgação da Lei n. 11.129, de 30 de junho de 2005. Trata-se de uma modalidade de pós-graduação classificada como lato sensu, voltada para a educação em serviço, destinada às categorias profissionais que integram a área de saúde (BRASIL, 2005).

As residências multiprofissionais em saúde e em área profissional da saúde, existentes desde 1975, tiveram sua regulamentação em 2005, com a Lei nº 11.129. São orientadas pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir das necessidades e realidades locais e regionais, e abrangem as profissões: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional, presentes na Resolução CNS nº 287/1998 (BRASIL, 1998). Trata-se, assim, de uma cooperação entre os Ministérios da Saúde e da Educação concebida para favorecer a inserção qualificada de profissionais da saúde no SUS e, particularmente, em áreas prioritárias. Nesse contexto, encontram-se os Programas da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, que devem ser orientados por estratégias pedagógicas capazes de utilizar e promover cenários de aprendizagem configurados nas Redes de Atenção à Saúde, tendo a atenção básica como espaço privilegiado. Adota metodologias e dispositivos da gestão da clínica ampliada, de modo a garantir a formação fundamentada na atenção integral, multiprofissional e interdisciplinar.

Os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família podem contribuir com a revisão do modelo assistencial, na medida em que formam um novo perfil do profissional de saúde, humanizado e preparado para responder às reais necessidades de saúde

20 dos usuários, família e comunidade. Contribuem para a construção de novos paradigmas de assistência à saúde, ampliando a qualidade da Estratégia Saúde da Família e do NASF.

O Ministério da Saúde informou na Portaria nº 22 (BRASIL, 2019), uma lista das instituições selecionadas no edital para concessão de bolsas de Programas de Residência Médica e em Área Profissional da Saúde (multiprofissional e uniprofissional). A seleção tem o objetivo de incentivar a formação em especialidades e áreas de atuação e regiões prioritárias. Ao todo, 83 instituições oferecem 413 vagas em Residência Médica e 24 instituições com 264 vagas em Residência Multiprofissional (BRASIL, 2019).

6 EDUCAÇÃO INTERDISCIPLINAR (EIP)

As mudanças das necessidades de saúde e a implementação do SUS no Brasil trouxeram à tona a necessidade de discutir e ampliar os debates sobre a atuação dos profissionais para um trabalho em equipe interprofissional. A tendência dos profissionais de saúde é atuar de forma fragmentada e desvinculada de uma abordagem integral que contemple as múltiplas dimensões das necessidades de saúde dos usuários e da população (PEDUZZI et al. , 2013).

A Educação Interprofissional (EIP) é uma estratégia atual para formar profissionais aptos para o trabalho em equipe, uma qualidade essencial para a integralidade no cuidado em saúde. A EIP contribui para a formação de profissionais de saúde mais bem preparados para uma atuação integrada em equipe, na qual a colaboração e o reconhecimento da interdependência das áreas deve predominar e não a competição e fragmentação (BATISTA, 2012).

A EIP consiste de oportunidades de formação conjuntas para o desenvolvimento de aprendizagens compartilhadas nas quais duas ou mais profissões aprendem juntas com e sobre as outras. Como proposta de formação, a EIP vem sendo discutida nos últimos 30 anos, especialmente nos Estados Unidos e na Europa, com o intuito de estimular o aprimoramento do cuidado em saúde por meio do trabalho de equipe. Os princípios da EIP se aplicam tanto para a graduação das diferentes profissões de saúde quanto para a educação permanente dos profissionais componentes de uma equipe de trabalho (WHO, 2010).

O médico veterinário articula a integração das unidades de saúde da família com outras áreas estratégicas da saúde pública, principalmente na vigilância em saúde, englobando as vigilâncias sanitária, epidemiológica, ambiental e saúde do trabalhador. A atuação é de suma importância nas zoonoses e doenças relacionadas, pois possui olhar diferenciado. Contribui para a elaboração das estratégias de prevenção e controle de enfermidades, promovendo a troca de conhecimentos entre os diversos profissionais da saúde e melhorando direta e indiretamente a assistência em saúde para a população.

7 O CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA E SUA INTERLOCUÇÃO COM A ÁREA DA SAÚDE PÚBLICA

No estado do Rio Grande do Sul existem cinco universidades federais que ofertam o curso de medicina veterinária: a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) e a Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA).

No presente currículo, o Curso Medicina veterinária da Universidade Federal do Rio Grande do Sul possui uma carga horária de 285 créditos obrigatórios, totalizando 4.875 horas. Dentro das 11 etapas que compõem o currículo as disciplinas obrigatórias que envolvem mais especificamente a área da saúde são (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2019):

- Medicina Veterinária Preventiva (90 horas)
- Medicina Veterinária Preventiva em Produção Animal (75 horas)
- Planejamento em Saúde Pública e Saúde Animal (30 horas)
- Inspeção e Tecnologia de Leite e Derivados, Ovos e Mel (120 horas)
- Inspeção e Tecnologia de Carnes, Pescados e Produtos Derivados (120 horas)
- Veterinária em Saúde Pública (90 horas)

Estas disciplinas totalizam 525 horas, equivalente a 10,78% da carga horária total do curso, e no elenco das disciplinas eletivas ofertadas, apenas duas envolvem a área da saúde mais diretamente. Para aqueles estudantes que têm interesse em atuar profissionalmente na área da saúde pública ou coletiva, a opção é cursar disciplinas eletivas e/ou adicionais. Por outro lado, tendo em vista a carga horária semanal do curso de medicina veterinária, com poucos turnos livres, se torna difícil, pela falta de tempo, que os estudantes consigam cursar disciplinas eletivas/adicionais de interesse. Algumas disciplinas eletivas, oferecidas pelo Curso de Medicina Veterinária da UFRGS, dentro deste escopo, são: Análise de dados em saúde (30 horas) e Práticas integradas em saúde I (60 horas) (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2019).

A Universidade Federal do Pampa UNIPAMPA, totaliza 4.305 horas na graduação com as disciplinas mais aproximadas à área da saúde totalizam 135 horas, sendo assim 3.13% do curso de graduação em medicina veterinária (UNIPAMPA, 2019)

- Epidemiologia Veterinária (30 horas)
- Zoonoses e Saúde Pública (45 horas)
- Indústria e Inspeção de Produtos de Origem Animal (60 horas)

A Universidade Federal de Santa Maria possui um total 4.920 horas, e 420 horas são compostas pelas disciplinas abaixo que são 8.53 % do curso (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA, 2019):

- Indústria e Inspeção de Carnes (90 horas)
- Saúde Pública Veterinária (90 horas)

Abaixo disciplinas liberadas para cursar em qualquer semestre:

- Aspectos Práticos na Inspeção da Carne Bovina (90 horas)
- Atualização em Saúde Pública: Atenção Primária Básica da Saúde Pública (30horas)
- Formação Profissional Interdisciplinar para o SUS (60 horas)
- Inspeção de Ovos, Inspeção de Leite e Derivados, Tecnologia da Produção e Inspeção de Mel, Tecnologia e Inspeção do Pescado (30 horas)
- Tópicos Especiais em Saúde e Educação Ambiental (30 horas)

A Universidade Federal de Pelotas possui 3.975 horas, das quais 8.3% são compostas pelas disciplinas abaixo (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS, 2019):

- Epidemiologia e Ecologia (60 horas)
- Inspeção de Carnes e Derivados (90 horas)
- Inspeção de Leite e Derivados (60 horas)
- Inspeção de Pescados e Derivados (60 horas)
- Zoonoses e Administração Sanitária em Saúde Pública (60 horas)

Os cursos de medicina veterinária das instituições federais do Rio Grande do Sul possuem entre 10,78% e 3,13% da sua carga horária investidas em disciplinas de envolvimento em saúde. Devido a necessidade de um bom preparo dos estudantes e a falta de especificação na Resolução CNE/CES 1, que institui Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina Veterinária, sobre a quantidade de horas do curso que devem ser dedicadas a áreas de atuação em saúde (BRASIL, 2003); os Conselhos Regionais e Federal de Medicina Veterinária deveriam sugerir ao Ministério da Educação e Cultura o

estabelecimento de um número mínimo de horas do curso que devem ser dedicadas à área de atenção à saúde para assim garantir uma formação equivalente e de qualidade em todas as instituições que oferecem o curso de medicina veterinária.

Tabela 2 Disciplinas e suas cargas horárias

Universidade	CH Total	Número disciplinas em áreas afins para Saúde Pública	CH disciplinas em áreas afins para Saúde Pública
UFRGS	4.875 horas	6	525 horas
UFSC	4.920 horas	7	420 horas
UFPEL	3.975 horas	5	330 horas
UNIPAMPA	4.305 horas	3	135 horas

Fonte: a própria Autora

8 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES

O médico veterinário pode desempenhar ações de diagnóstico, controle e vigilância em zoonoses; estudos comparativos da epidemiologia de enfermidades não infecciosas dos animais em relação aos seres humanos; inspeção de alimentos e vigilância sanitária; estudo de problemas de saúde relacionados às indústrias animais, incluindo o destino adequado de dejetos; pesquisa em universidades e instituições. A educação em saúde, consultoria técnica sobre assuntos de saúde humana relativa aos animais, entre outras atividades como a administração, o planejamento e a coordenação de programas de saúde pública são atividades que podem ser dirigidas por estes profissionais (WHO, 2002; PFUETZENREITER, et al., 2004).

A UFRGS possui a maior proporção de horas no curso de medicina veterinária voltadas para o estudo das áreas da saúde pública, em comparação aos outros cursos de outras universidades federais do Rio Grande do Sul. Porém, foi possível observar que 10,78% dos créditos, e apenas duas disciplinas eletivas na área, são mais diretamente ligadas à área da saúde. Um aumento nesta oferta poderia ser pensado para preparar melhor os estudantes para atuarem na saúde. Um profissional que tem um papel tão importante no controle de Zoonoses, Doenças Transmitidas por Alimentos e Epidemiologia, por exemplo, deveria contar com mais disciplinas engajadas nos estudos de desenvolvimento de práticas de integração entre as áreas da saúde e educação interprofissional voltadas para a preparação dos futuros profissionais da área. É irrefutável a importância do médico veterinário na Atenção Primária em Saúde, na promoção e preservação da saúde das populações mais vulnerabilizadas. Os estudantes da graduação em Medicina Veterinária devem ter esta visão ampliada da saúde, atuando na perspectiva, quer seja da saúde coletiva, da saúde única e/ou saúde pública veterinária.

A conscientização da sociedade e da própria classe dos Médicos Veterinários, sobre os múltiplos potenciais de sua profissão, bem como, a conquista de novos espaços também se faz necessária, principalmente nas áreas de Saúde Coletiva, por estar intimamente relacionada às políticas públicas em saúde, aspectos epidemiológicos e aos indicadores sociais, que tanto afetam a saúde da população. O médico veterinário, mediante seus conhecimentos específicos, está apto a garantir saúde da população animal, com reflexos diretos nas condições ambientais, difusão de informações e promoção da saúde humana.

A constituição dos NASFs é definida pelos gestores municipais, que de acordo com as necessidades de cada local, estipulam os profissionais que irão trabalhar na rede de atenção

primária em saúde. O médico veterinário pode promover ações que impactam positivamente nas questões de saúde, considerando os aspectos sociais. Através de parcerias dos Conselhos Regionais de Medicina Veterinária e dos estados, prefeituras e órgãos públicos, pode-se buscar inserir este profissional nos assuntos da área da promoção e recuperação da saúde das coletividades, para além da saúde animal e ambiental, trazendo a integralidade das ações do SUS.

REFERÊNCIAS

ARÁMBULO, 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, mar. 1992.

ARAÚJO, M. M. **Inserção do médico veterinário no núcleo de apoio à saúde da família: estudos, perspectivas e propostas.** 2013. 83 f. Tese (Doutorado em Medicina Veterinária) Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Jaboticabal, 2013.

BARBOSA, D.S. A inserção do Médico Veterinário nos Núcleos de Apoio à Saúde da família (NASF): novos caminhos de atuação na saúde pública.; v.5, n.1, p.13, 2014.

BATISTA, NA. Educação Interprofissional em saúde: concepções e práticas. **Caderno FNEPAS.** São Paulo, v. 2: p.5-28, jan 2012. Disponível em: http://fnepas.org.br/artigos_caderno/v2/educacao_interprofissional.pdf Acesso em: 11 jun. 2019.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação, Câmara Superior de Graduação. Resolução CNE/CES 1, de 18 de fevereiro de 2003. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina Veterinária. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1, p. 15, 20 de fev. 2003. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/ces012003.pdf> Acesso em : 10 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. v. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.(Cadernos de Atenção Básica, n. 39). Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_39.pdf Acesso em: 7 mai. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 11.129, de 30 de Junho de 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato20042006/2005/Lei/L11129.htm Acesso em: 22 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 154/GM, de 24 de Janeiro de 2008. Dispõe sobre a criação dos Núcleos de Apoio às Equipes de Saúde da Família. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília**, DF, 24 Jan. 2008b. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html . Acesso em: 10 jun. 2019.

BRASIL.Ministério da Saúde. Portaria nº 22, de fevereiro de 2019. Divulga lista dos Programas de Residência Médica que farão jus ao recebimento de bolsa nos termos do Edital de Convocação. **Diário Oficial da União** . Brasília, DF, 15 fev. 2019. Disponível em: http://www.in.gov.br/materia//asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/63579838 . Acesso em: 13 mar. 2019.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988** . Brasília, DF: Centro Gráfico do Senado Federal, 1988. 292 p.

BRASIL.Ministério da Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil** , Brasília, DF:20 set. 1990a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm Acesso em: 10 jun. 2019

BRASIL. Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências . **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF:31 dez. 1990b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8142.htm Acesso em: 10 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 287, 8 de outubro de 1998.**Diário Oficial da União. Brasília**, DF, 7 out 1998. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1998/res0287_08_10_1998.html Acesso em: 10 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde, Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2008. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/dab/nasf.php> Acesso em: 21 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília, DF, 21 out. 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html Acesso em: 26 mai. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/250584.html> . Acesso em: 10 mar. 2019.

BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. **Currículo Medicina Veterinária**: Comissão de Graduação de Veterinária. 2019. Disponível em: http://www.ufrgs.br/ufrgs/ensino/graduacao/cursos/exibeCurso?cod_curso=337. Acesso em: 10 jun. 2019.

COMISSÃO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA VETERINÁRIA – CNSPV. O médico veterinário, a estratégia de saúde da família e o NASF. **Revista CFMV** , Brasília, DF, v.15, n.48,p.914, 2009.

CONASS CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. Atenção primária e promoção da saúde. Brasília, DF: CONASS, 2011. 197 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS, 3).

COMISSÃO Nacional de Saúde Pública Veterinária, Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina Veterinária, 2013. Disponível em: <http://portal.cfmv.gov.br/pagina/index/id/49/secao/1>. Acesso em: 13 março 2019.

CONASS.CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde** / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: 2015. 127 p.

CONASS. CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **Sistema Único de Saúde**. Brasília, DF, 2007. v. 1, 291 p. (Coleção Progestores: para entender a gestão do SUS)

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

GIBBS, E. P. J. **The evolution of one health: a decade of progress and challenges for the future**. Veterinary Record, v. 174, p. 8591, 2014.

MACHADO, R. **ATUAÇÃO DO MÉDICO VETERINÁRIO NO SUS**: tema de discussões no V Seminário Nacional de Residência em Medicina Veterinária. Brasília, DF, 23 nov. 2016 Conselho Federal de Medicina Veterinária, 2016. Disponível em: <http://portal.cfmv.gov.br/noticia/index/id/4914> Acesso em: 4 de jun. 2019.

MAROSO, J.A. **A inserção do médico veterinário no Sistema Único de Saúde (SUS)**. 2006. 36 f. Monografia (Especialização em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Escola de Saúde do Rio Grande do Sul.Porto Alegre, 2006.

NÚCLEOS de Apoio à Saúde da Família: perguntas e respostas sobre o NASF. Brasília, DF, Conselho Federal de Medicina Veterinária, 2013. Disponível em: <http://www.cfmv.org.br/portal/pagina.php?cod=42>. Acesso em: 13 de abr. de 2019

OSBUN, B.; SCOTT, C.; GIBBS, P. **One World – One Medicine – One Health: emerging veterinary challenges and opportunities**. Scientific and Technical Review OIE. v.28, n.1, p.481-486, 2009.

PEDUZZI M.; NORMANN IJ.; GERMANI, ACCG, SILVA JAM, SOUZA GC. Educação Interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Revista Escola Enfermagem USP**. São Paulo, v. 47, n.4, p. 977-983. 2013

PFUETZENREITER, M. R.; ZYLBERSZTAJN, A.; AVILAPIRES, F. D. Evolução histórica da Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Pública. **Revista Ciência Rural**, Santa Maria, v. 34, n. 5, p. 1661-1668, set/out, 2004.

SCHWABE C.W. (1984). **Veterinary medicine and human health**. 3rd Ed. Williams and Wilkins, Baltimore/London, 680 pp.

TONIN, F.; DEL CARLO, R. J.T em médico veterinário na saúde da família. **Revista CFMV**, Brasília, DF, v. 22, n. 69, p. 2025, abr./ jun. 2016 a Disponível em: <http://certidao.cfmv.gov.br/revistas/edicao69.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2019.

TONIN, F.; DEL CARLO, R. J. O que dizem os que estão no NASF? **Revista CFMV**, Brasília, DF, v. 22, n. 69, p. 2832, abr./jun. 2016 b. Disponível em: <http://certidao.cfmv.gov.br/revistas/edicao69.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA. **Medicina veterinária**. Uruguaiana: UNIPAMPA, 2014. Disponível em: <http://cursos.unipampa.edu.br/cursos/medicinaveterinaria/matrizcurricular/matrizcurricular/> Acesso em: 13 jun. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA. **Medicina Veterinária, estrutura curricular**. Santa Maria: UFSM, 2019. Disponível em: <https://www.ufsm.br/cursos/graduacao/santamaria/medicinaveterinaria/informacoesdocurriculo> Acesso em: 13 jun. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS. **Medicina veterinária**. Pelotas: UFPEL,2019.
Disponível em: <https://institucional.ufpel.edu.br/cursos/cod/500> Acesso em: 13 jun. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. **Medicina veterinária**. Porto Alegre: UFRGS, 2019. Disponível em: http://www.ufrgs.br/ufrgs/ensino/graduacao/cursos/exibeCurso?cod_curso=337
Acesso em: 13 jun. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Future trends in veterinary public health** :report of a WHO study group. Geneva: WHO, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Joint WHO/FAO Expert Group on Zoonoses: report on the first session**, Geneva,WHO 1951. 47p. (Technical Report Series n.40)

WORLD HEALTH ORGANIZATION (1975) **The veterinary contribution to public health practice. Report of a Joint FAO/WHO Expert Committee on veterinary public health**. Technical Report Series No. 573

WORLD HEALTH ORGANIZATION; **World Health Report 2010: Working Together for Health**. Geneva: 2010.