
A atuação do médico veterinário em Saúde Pública: histórico, embasamento e atualidade

The activities of the veterinarian in Public Health: history, context and relevance

Leandro Rodrigues de Oliveira Carvalho¹, Hellbia Samara Moreira de Carvalho Rodrigues², Osvaldo José da Silveira Neto¹, Marília Cristina Sola³

¹Curso de Medicina Veterinária do Instituto Unificado de Ensino Superior Objetivo, Goiânia-GO, Brasil; ²Programa de Mestrado em Geografia pela Universidade Federal de Goiás, Instituto de Estudos Sócio-Ambientais, Goiânia-GO, Brasil; ³Programa de Mestrado em Ciência Animal pela Escola de Veterinária e Zootecnia da Universidade Federal de Goiânia-GO, Brasil.

Resumo

Objetivo – O médico veterinário atua como profissional da Saúde lançando mão de seus conhecimentos em Saúde Pública e Medicina Veterinária Preventiva. O objetivo deste trabalho é reunir em síntese um histórico da Saúde Pública até os dias atuais, criação e inserção do médico veterinário como profissional atuante na rede de atenção básica a saúde no Brasil, bem como demonstrar ações que podem melhorar o envolvimento do veterinário neste serviço. Para isso, efetuamos o levantamento em busca de artigos científicos sobre a temática que propiciou conceituar os termos importantes e contextualizar. A busca por estes artigos científicos se deu através da busca por periódicos e na base de dados do Governo Federal e estudos realizados por demais autores. A revisão bibliográfica possibilitou a compreensão da necessidade da aplicação das matérias de maneira interdisciplinar e promover aulas práticas com acesso menos tardio as disciplinas da área de saúde para aprimorar o envolvimento deste profissional junto ao NASF.

Descritores: Saúde Pública; Medicina veterinária

Abstract

The veterinary doctor acts as Health professionals using their knowledge in Public Health and Veterinary Medicine Preventive. The objective of this work is to gather in summary a history of Public Health until the present day, creation and insertion of the veterinary doctor as a professional actor in the network of primary care health in Brazil, as well as demonstrate actions that can improve the involvement of this Veterinary service. To do this, we ran the survey in search of scientific articles on the topic that brought conceptualize the important terms and contextualize. The search for these scientific articles that gave through the search for journals and in the database of the Federal Government and studies carried out by other authors. The literature review enabled the understanding of the need for the application of the materials of an interdisciplinary and promote classroom practices with access less late the disciplines of healthcare to improve the involvement of this professional along the NASF.

Descriptors: PublicHealth; Veterinary medicine

Introdução

O Médico Veterinário atua diretamente como profissional da Saúde, utilizando dos conhecimentos adquiridos durante sua formação acadêmica. O conteúdo curricular das instituições de ensino que contemplam disciplinas votadas para a prevenção de zoonoses, controle e erradicação de doenças infectocontagiosas, higiene e inspeção de alimentos de origem animal, bem como sua ação de promotor de educação em saúde, fazem do profissional Veterinário um importante “Elo” entre a saúde animal e humana.

Segundo Cavalheiro e Guimarães¹ (2011), após o estabelecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, este sistema passou a ser um grande mercado de atuação para os profissionais de saúde. Para que o Médico Veterinário adentrasse a este mercado de trabalho tornou-se necessário uma formação concisa e na observância de conteúdos que o capacitasse a trabalhar nesta área. Deste modo, é de grande valia compreender o histórico, contexto e atualidade sobre a área de atuação, a fim de aperfeiçoar, através do conhecimento, a inserção deste profissional no mercado de trabalho.

A presente pesquisa foi realizada através da busca por artigos científicos em periódicos, e na base de dados do Governo Federal. O objetivo é demonstrar através de uma revisão bibliográfica sobre a temática, o caminho e origem da Saúde Pública no Brasil, até a criação do SUS e posterior criação do Núcleo de Apoio a Família (NASF) e inserção do veterinário neste serviço, apresentando as ações que podem ser executadas para um melhor envolvimento do Veterinário no NASF permitindo que este núcleo possa exercer melhor sua função em promoção de saúde.

Revisão da Literatura

Origem da Saúde Pública Veterinária

O desenvolvimento das técnicas de prevenção de doenças zoonóticas e promoção de saúde animal coincide com a evolução do conceito de medidas preventivas e de controle de zoonoses, conhecimentos que são utilizados para promover uma medicina coletiva. Neste contexto, Saúde Pública foi definida genericamente como um campo de conhecimento e de práticas organizadas institucionalmente e orientadas à promoção da saúde das populações².

A veterinária com seu direcionamento à coletividade e ações preventivas, auxiliou na implantação de táticas como: a quarentena, sacrifício de animais enfermos, e trabalho educacional dos proprietários destes animais em prol da prevenção de enfermidades em humanos³. Segundo Pfuetzenreiter *et al.*³, (2004) a importância das ações do Médico Veterinário surge simultaneamente com o reconhecimento deste profissional em núcleos de pesquisas, onde havia parcerias entre Médicos de Humanos e Médicos Veterinários que realizavam pesquisas comparando a anatomia e fisiologia entre as espécies. Tal estudo foi realizado inicialmente pelas primeiras Escolas Francesas de Veterinária no século XIX. A necessidade desta parceria advém sabidamente das diversas enfermidades que são transmitidas por animais, denotando significativa importância às ações coordenadas por conhecimento técnico específico desses profissionais.

Ainda que há dois tipos de campos de ação da Veterinária Populacional: uma delas a Medicina Veterinária Preventiva que está ligada a saúde humana por aprimorar e aplicar conhecimentos da epidemiologia prevenindo doenças e melhorando a produção animal; já o outro tipo é a Saúde Pública Veterinária que foi desenvolvida primeiramente devido a necessidade de promover a higiene e controle de qualidade na produção de alimentos^{3,4}. Esta é uma atuação fundamental visto que com os domínios e aprimoramento de técnicas de industrialização a população mundial passou a consumir alimentos industrializados cotidianamente.

Em meados do século XIX pesquisas realizadas por Delafond na segunda escola de veterinária do mundo, Escola de Alfort, sobre o antrax e outros estudos de autores como Pasteur e Koch que estudaram as formas de contágio de doenças foram proporcionando uma “revolução microbiológica”, que culminou em uma melhora na abordagem sobre doenças e influenciou conhecimentos sobre agentes etiológicos e atuais formas de controle³. Daí foi possível obter sucesso na criação intensiva dos animais de produção³. Evolutivamente novas práticas de vigilância epidemiológica e medidas para controle e prevenção de doenças foram sendo usadas e inovaram a aplicabilidade em Saúde Pública.

O termo Saúde Pública Veterinária passa a ser citado oficialmente em 1946 com vistas ao bem estar social humano devendo proteger a vida, aplicando conhecimentos da Medicina Veterinária preventiva, enfatizada nos saberes sobre epidemiologia⁴. A Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1975 lança o conceito de Saúde Pública Veterinária como totalidade de ações em prol da saúde humana, mediante a aplicação da Ciência Veterinária⁵. Este um avanço significativo para a comunidade veterinária, assim como para a comunidade científica, ampliando as possibilidades de pesquisas nas áreas, que posteriormente contribui para a formação do profissional Veterinário.

O surgimento de novas escolas de Veterinária com linhas de pensamentos e pesquisas interligando a Me-

dicina Veterinária e a Medicina Humana proporcionou a criação de um elo inquebrável entre as partes³.

A Epidemiologia revelou-se como uma estratégia para o controle de enfermidades, sendo ela uma análise detalhada sobre os fatores relacionados a ocorrência destas doenças⁴. E em meados de 1960 a Epidemiologia considerada base da Saúde Pública, é reconhecida como um campo de atuação do Médico Veterinário e é reconhecido como um profissional apto a trabalhar com saúde populacional³. Inserida como disciplinas nas grades curriculares das escolas para formação do profissional, podemos perceber através da evolução cronológica dos fatos a necessidade da aplicabilidade de tal saber.

Bases históricas da Saúde Pública no Brasil

O Brasil passou por diversas etapas até que conseguisse a implantação de práticas voltadas para a Medicina Preventiva e Saúde Pública, devido ao seu tamanho territorial e dificuldades decorrentes de problemas administrativos, científicos, tecnológicos e industriais⁶. O caminho da sua colonização até a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), Programa da Saúde da Família e NASF, chegando aos dias atuais, foi árduo, passando por diversos regimes políticos até a chegada da redemocratização, e mudanças das necessidades mundiais que culminaram no aprimoramento de um Sistema de Saúde.

No período Colonial a expansão da assistência médica no Brasil era atrelada a lógica do mercado⁶. Neste período quem regia as leis, normas e mercado era a metrópole, desse modo as medidas preventivas em prol da Saúde Pública eram implementadas por Portugal. Além dos fatores institucionais e administrativos a saúde preventiva teve que transpor outra dificuldade: o processo lento de formação da consciência dos direitos de cidadania⁶.

Em 1521 foi instituído os Comissários-Delegados, formado por pessoas que ocupavam o cargo de Físico-Mor e Cirurgião-Mor do reino que tinham em suas atribuições fiscalização, higiene e saúde⁶.

Apenas em 1808 foi criada a primeira Organização Nacional de Saúde Pública no Brasil, quando foi instituído o cargo de Provedor-Mor de saúde da corte e do Estado do Brasil⁶. Neste momento algumas normas sanitárias foram implantadas, com o objetivo de assegurar a saúde e minimizar riscos dos quais a realeza estava exposta.

Marcos políticos como a independência do Brasil, passando pela imunização compulsória das crianças contra a varíola e a organização do Instituto Vacínico do Império, a Revolução Industrial, e regulamentos na forma da lei no intuito de controlar a tuberculose e febre amarela, além da obrigatoriedade do registro de nascimento e óbito, foram degraus ultrapassados até o fim do século XIX⁶. Outro importante marco político que ocorreu nas últimas décadas deste século foi a proclamação da república em 1889.

Já no século XX em 1903 foi nomeado ao cargo de Diretor Geral da Saúde Pública o senhor Oswaldo Cruz,

quem implementou diversas medidas profiláticas e sanitárias para o controle de malária e varíola⁶. Em 13 de novembro de 1904 estourou a Revolta da Vacina, quando jornais e população se manifestam contra a obrigatoriedade de vacinação que era imposta aos cidadãos, revolta que resultou na suspensão da obrigatoriedade de vacinação em 16 de novembro daquele ano⁶. Oswaldo Cruz foi patrono do Instituto Oswaldo Cruz que difundiu diversas medidas sanitárias para o interior do Brasil.

Após a morte de Oswaldo Cruz em 11 de fevereiro de 1917, aparece o nome de Carlos Chagas, descobridor da doença de Chagas, como Diretor do referido Instituto⁶. A partir desta década outros marcos importantes no desenvolvimento da Saúde Pública no Brasil ocorreram facilitando o acesso a saúde, a prevenção e profilaxia de doenças.

A criação do Ministério da Educação e Saúde em 1942, o desenvolvimento de vacinas no Brasil, e primeiras campanhas de vacinação contra poliomielite em meados de 1961, Instituição da Fundação Oswaldo Cruz que reunia outras instituições, e que hoje compõem a Fiocruz, criação da Superintendência de Campanhas de Saúde Pública (SUCAM), e demais fatores que levaram a criação do Programa de Desenvolvimento de Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde (SUDS) através do decreto nº 94.657 de 20 de julho de 1987 que antecede a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) estão entre os fatos históricos nesta trama⁶.

O SUS foi regulamentado pela Constituição Federal no ano de 1988, com a lei 8.080⁷. E estabelecimento do Art. 196: que reafirma a saúde sendo um direito de todos e dever do Estado, pela constituição da República Federativa do Brasil em 1998⁷. Segundo Cavalheiro e Guimaraes¹ (2011), após sua regulamentação e publicação em 1990, o SUS passou a se tornar o maior mercado de trabalho para profissionais da área da saúde do país, e os debates sobre a formação dos profissionais que atuam na área da saúde foram intensificados.

A inclusão do Médico Veterinário como profissional da saúde aconteceu em 1991⁸. Vindo a seguir em 1997 uma resolução inscrita sob o número 218, de 06 de março de 97, listar os profissionais de saúde de nível superior (Republicada como resolução nº 287 de 08/10/98 no Dou nº 86 de 07/05/1999)⁸.

Recentemente os Médicos Veterinários foram incluídos ao quadro profissional para a atenção básica à saúde, de modo especial atuando no NASF. Esta meta foi alcançada graças à criação da portaria 2488 de 21/10/2011⁹. A presente pesquisa limitou-se ao levantamento histórico sobre a Saúde Pública e a íntima relação com a produção animal e a Medicina Veterinária em geral. No entanto, possibilitou a detecção da importância de futuras pesquisas com levantamento estatístico de número de profissionais veterinários empregados pelo NASF com abrangência em todos os municípios nacionais ou por regiões dentro do Brasil.

A formação acadêmica do profissional Médico Veterinário

As instituições de ensino superior formadoras do Profissional Veterinário, ao organizarem seus currículos devem observar as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina Veterinária, instituída pela Resolução CNE/CES em 1 de fevereiro de 2003, tendo em vista o Art. 9º, do parágrafo 2º, alínea "C"; da Lei 9.131, de 25 de Novembro de 1995. Esta resolução define os princípios fundamentais, bem como condições e procedimentos para a formação profissional do Veterinário, devendo ser aplicada para a constituição dos projetos pedagógicos do curso de Medicina Veterinária, que deverá ser permanentemente avaliado para promover aprimoramentos e atender as demandas e necessidades para desenvolvimento da região onde a instituição estiver instalada¹⁰.

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina Veterinária, então estabelece os conteúdos essenciais que devem conter para promoção de uma formação generalista do Profissional, tais como: I Ciências Biológicas e da Saúde, II Ciências Humanas e Sociais, III Ciências da Medicina Veterinária, sendo este último conteúdo, relacionado às áreas de atuação profissional, contemplando disciplinas que promovam conhecimentos teóricos e práticas em: Clínica Veterinária, Zootecnia e Produção Animal, Inspeção e tecnologia dos Produtos de Origem Animal e Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Pública¹⁰. Embora a Resolução do CNE/CES de 2003, infira as disciplinas essenciais para a formação acadêmica, ela visa também garantir a ampla liberdade na composição da carga horária aplicada para integralização dos Currículos¹¹.

O conteúdo relacionado ao estilo de pensamento da Saúde Pública e Medicina Veterinária foram propostas por Puetzenreiter¹² (2003), sendo eles: Epidemiologia Geral e Aplicada, Zoonoses, Administração em Saúde, Planejamento em Saúde Animal e Saúde Pública, Educação em Saúde, Saneamento Ambiental, Proteção ao Meio Ambiente, Ecologia, Higiene e Inspeção e Tecnologia de Produtos de Origem Animal.

As disciplinas pertinentes à Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Pública, são pouco exploradas no decorrer da formação acadêmica^{4,13-14}. O planejamento do ensino deve ser realizado em acordo com as necessidades atuais da medicina veterinária, voltado à Saúde Pública¹³. Ainda de acordo com Bürguer¹³ (2010), a falta deste planejamento, dificulta para o aluno a percepção da importância da atuação do Médico Veterinário na proteção da saúde humana, sendo que a formação deste profissional tende a ser direcionada a uma medicina curativa e individual, não contemplando de forma adequada a sua atuação em Saúde Pública.

Alguns estudos já realizados demonstram que as Instituições de Ensino não abordam de maneira igualitária todas as áreas da Veterinária^{4,13-14}. A pequena carga horária contida nos planos de ensinamentos das Escolas Veterinárias direcionada às disciplinas de Medicina Veterinária e Saúde Pública sugere que os cursos não

ênfatem esta área⁴. Outro ponto que chama atenção para a necessidade de mudança na grade curricular, segundo Pfuetzenreiter e Zylbersztajn¹⁴ (2004) é o acesso tardio que o aluno tem com as disciplinas desta linha de pensamento comprovou-se que alguns alunos só tinham estas disciplinas quando mais adiantados no curso. Caso não haja uma reformulação no projeto pedagógico, o risco de que outras profissões adentrem ao nicho do mercado que atualmente é exclusivo ao Veterinário aumentará⁴.

O cenário atual do mercado de trabalho frente às atuações do Médico Veterinário só irá mudar se as várias instituições de ensino se conscientizarem que é necessário promover uma formação sólida, abrangendo todas as áreas de atuação do Veterinário, favorecendo o desenvolvimento de todas as potencialidades do futuro profissional⁴.

Os profissionais que possuem conhecimentos sólidos em Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Pública, e possuem habilidades de trabalhar de maneira interdisciplinar, estarão mais bem preparados para auxiliar a humanidade a enfrentar desafios¹⁴. Tais conhecimentos e habilidades podem ser adquiridos ao longo da formação profissional e em atividades extracurriculares práticas e supervisionadas.

Discussão

Cada área de atuação agrupa profissionais que compartilham a mesma linguagem, conceitos, instrumentos de trabalho e procedimentos em comum¹⁴. Desse modo, a presente pesquisa busca demonstrar as possibilidades de atuação do profissional Veterinário seguindo o estilo de pensamento da Saúde Pública.

Para facilitar as práticas de Saúde Pública a Epidemiologia, que foca seus estudos objetivando populações, foi inserida no contexto de Medicina Veterinária Preventiva¹⁴. A capacitação destes profissionais nas áreas de Epidemiologia e controle de Zoonoses voltadas a prevenção e a vigilância, permitiu o acesso dos Médicos Veterinários no trabalho em Saúde Pública. Assim, a atuação contempla o planejamento de programas de controle de zoonoses em agências de saúde pública com a aplicação de seus conhecimentos em epidemiologia em prol da saúde coletiva pode ocupar cargos técnicos e administrativos, higiene e fiscalização de alimentos de origem animal, trabalho em laboratórios e experimentos biológicos, bem como o ensino em saúde.

O Médico Veterinário é atuante como supervisor na criação de animais em experimentação, destino adequado de dejetos cuidando do meio ambiente, atuante na vigilância sanitária e saneamento básico. Outra importante ação é a promoção de conhecimento em estudos de produtos tóxicos e peçonhas de animais⁴.

Os conhecimentos necessários para formação acadêmica permitem a atuação do Médico Veterinário em ações generalistas com a administração, coordenação e planejamento de programas em Saúde Pública que podem ser executados por outros profissionais da

equipe de saúde⁴. Segundo Bürger¹³ (2010), a contribuição do Médico Veterinário na melhora da produção de alimentos, utilizando seus conhecimentos na Saúde Pública, em biotecnologias, participando de pesquisas e divulgando conhecimento, expandiram os espaços do seu exercício profissional. Assim percebemos que o papel desempenhado pelo Médico Veterinário é crucial para a prevenção, controle e erradicação de doenças¹³. Devemos destacar ainda as ações desenvolvidas pelo Médico Veterinário que atua na Clínica Médica mantendo a Saúde dos animais domésticos, orientando seus proprietários, atuantes na educação e saúde, bem como evitando a disseminação de zoonoses. Tais ações também contribuem com a promoção de Saúde.

Nos territórios atendidos pelo Núcleo de Apoio a Saúde Familiar (NASF), os veterinários atuantes devem executar tarefas em ações conjuntas e de maneira interdisciplinar dentro do campo de atuação comum aos profissionais que trabalham apoiando suas equipes de saúde⁹.

A interdisciplinaridade e o desenvolvimento científicos em prol da saúde

O conceito de interdisciplinaridade está relacionado com o ponto de cruzamento existente entre as diversas disciplinas¹⁵. Ainda segundo este autor, a chegada ao conhecimento é dada pela integração de alternativas complementares. Daí a importância de percebermos estes elos entre as disciplinas, no intuito de desenvolver as pesquisas e aprimorar a aplicabilidade. De acordo com Napoli¹⁶ (2011) existe a necessidade de uma formação interdisciplinar para os profissionais atuantes em Saúde Pública. Este autor corrobora com Pfuetzenreiter *et al.*³ (2004), que diz existir uma vasta gama de interesses que relacionam Medicina Veterinária e Medicina Humana. A Saúde Pública Veterinária como uma profissão cruzada, possui natureza interdisciplinar, voltada tanto para seres humanos como para os animais³.

O estilo de pensamento da Saúde Pública e Medicina Veterinária se caracteriza pela congruência existente entre as atividades básicas em prol da saúde coletiva que as inter-relacionam³. Deste modo, a atuação do Médico Veterinário sobre a vigilância e controle de zoonoses e promoção de saúde pode ser aprimorada se estimulada à integração entre as disciplinas e a troca de experiências entre os profissionais da área da saúde.

Origens dos núcleos de apoio à saúde familiar (NASFs)

Diante a problemática vivenciada pelo país, o Ministério da Saúde, com auxílio das esferas Municipais e demais órgãos da saúde, criaram os Núcleos de Apoio a Saúde Familiar (NASFs), através da Portaria de número 154, de 24 de Janeiro de 2008¹⁷. Os NASFs são compostos por uma equipe multiprofissional, contemplando a área da saúde, que atuando de maneira integrada, apoiam as equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção Básica, atuantes na resolução de problemas sanitários e clínicos, atendem em unidades

de saúde¹⁸. As suas ações são voltadas para promoção da saúde, buscando a prevenção e reabilitação de convalescentes de doenças tidas como mais frequentes, em comunidades que são pré-avaliadas e selecionadas com área geograficamente delimitadas e com número de famílias bem definido¹⁹. De acordo com Ministério da Saúde¹⁸ (2014) o NASF tem dois “públicos-alvo” diretos: em primeiro lugar as equipes de Atenção Básica e Saúde da família e o segundo os usuários em seu contexto de vida, levando em consideração o objetivo de promover a Saúde avaliando as realidades locais.

O serviço prestado é desenvolvido de maneira compartilhada e colaborativa, contemplando as dimensões: Clínico-assistencial, Técnico-pedagógica, e ações que envolvam o coletivo¹⁸. Deste modo, desde a sua criação o NASF deve ser regido por diretrizes advindas da Atenção Básica, produzindo ou apoiando as equipes de saúde com intuito de gerar um cuidado contínuo, e próximo à população.

A organização destes Núcleos é de incumbência dos gestores municipais, e deve ter em foco a delimitação do território que estará sob a sua incumbência, promovendo atendimento compartilhado e interdisciplinar, gerando experiências a todos os profissionais envolvidos¹⁹.

Nos primeiros anos após a criação do NASF, quase todas as profissões da saúde foram incluídas como possibilidades de atuação, sendo que o Ministério da Saúde excluiu do grupo os Médicos Veterinários²⁰. O Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV) bem como os conselhos regionais da classe veterinária, em meados da criação destes Núcleos, frisaram a importância da atuação dos Médicos Veterinários no NASF destacando a Resolução nº 287, de 08/10/1998²¹, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, que caracteriza o Veterinário como profissional da Saúde. Após as reivindicações da classe, a inserção do Veterinário no NASF ocorreu apenas em 2011 através da Portaria 2.488 de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica para o SUS²².

Atualmente pode compor a equipe de profissionais do NASF os seguintes profissionais: Assistente social, Farmacêutico, Fonoaudiólogo, Fisioterapeuta, Nutricionista, Psicólogo, Terapeuta ocupacional, Médico Veterinário e diversas especialidades de Médicos, profissional Sanitarista com formação na área de Saúde Pública ou coletiva, além de profissionais com formação nas áreas de Artes e Educação física para atuarem como educadores¹⁸. Outras inovações foram necessárias para chegarmos aos parâmetros atuais do NASF, a portaria de nº 3.124, de 28 de dezembro de 2012, redefiniu a veiculação das modalidades 1 e 2 além de criar a modalidade 3 do NASF²³.

Estas modalidades do NASF foram criadas para facilitar a implementação dos Núcleos em todo o território brasileiro e aprimorar o trabalho dos Núcleos que já estavam implantados, sendo que para classificação e utilização do tipo de NASF adequado são avaliados: o tamanho do território da comunidade, o número de famílias, e o porte das regiões de saúde, no intuito de de-

finir a composição e a forma de atuação do Núcleo¹⁸. É de responsabilidade do Gestor Municipal a definição de quais profissionais irão compor o NASF de sua região, e a decisão será tomada de acordo com a necessidade local e a disponibilidade de profissionais de cada uma das diferentes ocupações¹⁹.

A inclusão do Médico Veterinário foi aprovada no NASF atendendo as diretrizes que sustentam ao Sistema Único de Saúde (SUS) e aos avanços sanitários no nosso país²⁴. Segundo a Portaria que regulamenta a inserção do Médico Veterinário no NASF, este profissional pode ser incluído nas modalidades de NASF¹ e NASF², considerando a avaliação realizada pelo gestor municipal que avaliará a realidade epidemiológica do município e comunidade e da necessidade da equipe de saúde que irão apoiar.

A atuação do Médico Veterinário no NASF encontra base nos conhecimentos em Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Pública Veterinária e além destas atividades intrínsecas a sua formação, o Veterinário pode executar ações conjuntas, comuns a todos os profissionais, realizadas de formas interdisciplinares ele pode participar do planejamento do projeto.

Conclusão

A revisão de literatura com base em artigos científicos, dados do Governo Federal e estudos de autores referenciados neste trabalho, possibilitou a percepção da necessidade de divulgação do real papel do Médico Veterinário perante a sociedade, pois a propagação da importância da sua atuação em Saúde Pública levaria a população o conhecimento de modo geral a amplitude e importância desta área, deste modo os novos alunos que adentrarem ao curso já teriam maiores chances de se interessarem nesta área de atuação. Possibilitou entender a necessidade de inserção no quadro das disciplinas de Saúde Pública e Medicina Preventiva com aulas práticas, e evitar o contato tardio do aluno com as disciplinas desta área.

Enfatizar a questão da interdisciplinaridade pode estimular os conhecimentos em Saúde Pública e prevenção de doenças. Esta iniciativa deve partir das Instituições de Ensino envolvendo os Conselhos de Classe e profissionais da Veterinária, lembrando que até o veterinário que trabalha como clínico, cirurgião ou responsável técnico trabalham em prol da prevenção e controle de zoonoses. Deste modo a veterinária deixaria cada vez mais de ser curativa para evoluir à prevenção, relevando a máxima: “ Melhor prevenir que Remediar!”.

Referências

1. Cavalheiro MTP, Guimarães AL. Formação para o SUS e os desafios da integração ensino serviço. Caderno FNEPAS. 2011.
2. Sabroza PC. Saúde Pública: procurando os limites da crise. Documento para debate. Departamento para grandes endemias. Rio de Janeiro: FIOCRUZ. 1994
3. Pfuetzenreiter MR, Zylbeffszajn A, Avila-Pires FD. Evolução histórica da medicina veterinária preventiva e saúde pública. Ciênc Rural. 2004;34(5):1661-8.

4. Costa MCG, Ramalhão CL, Pettersen AG, Pio JAT, Berbare S, Melo VFA, *et al.* As ações do serviço de saúde voltadas para o âmbito individual e pouco coletivo. *Rev Bras Educ Med.* 2012; 36(supl1):57-63.
5. Organização Mundial de Saúde. The Veterinary Contribution to Public Health Practice. Report of a Joint FAO/WHO Expert Committee on Veterinary Public Health. Genebra: 1975. (Technical Report Series n. 573).
6. Fundação Nacional de Saúde. Cronologia Histórica da Saúde Pública, 2011 (acesso abr 2015). Disponível em: <http://www.funasa.gov.br/site/museu-da-funasa/cronologia-historica-da-saude-publica>.
7. Brasil. Constituição (1988). Constituição Federativa do Brasil. Brasília (DF): Senado Federal; 1988.
8. Bürger KP, Carvalho ACFB, Sampaio MO, Bürger CP. Diagnóstico de situação – noções de estudantes de medicina veterinária sobre a atuação na área da saúde pública. *Rev CES.* 2009;4(1): 10-6.
9. Barbosa DS. A inserção do Médico Veterinário nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF): Novos Caminhos de Atuação na Saúde Pública. *J Manag Prim Health Care;* 2014;5(1):1-3.
10. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 1/3 – Diário Oficial da União, Brasília, DF, de 20 de fevereiro de 2003, pág. 15-16.
11. Ministério da Educação. Parecer CNE/CES 105/2002 – Homologado. Brasília, 2002 (acesso abr 2015). Disponível em: portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/pces105_02.pdf.
12. Puetzenreiter MR. O Ensino da Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Pública nos Cursos de Medicina Veterinária – Estudo de Caso Realizado na Universidade do Estado de Santa Catarina, 2003 (acesso abril de 2015). Disponível em: <http://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/85822>.
13. Bürger PK. O ensino de saúde pública veterinária nos cursos de graduação em medicina veterinária do Estado de São Paulo. (tese de doutorado) Jaboticabal, SP: Universidade Estadual Paulista; 2010.
14. Puetzenreiter MR, Zylbetsztajn A. O ensino de saúde e os currículos dos cursos de medicina veterinária: um estudo de caso. *Interface-Comunic, Saúde, Educ.* 2004;8:349-60.
15. Leis HR. Sobre o conceito de interdisciplinaridade. *Cad Pesq Interdiscipl Cienc Hum.* 2005;6(73).
16. Napoli L. O contexto do médico veterinário na saúde pública contemporânea (acesso 10 agosto 2011). Disponível em: http://www.crmv-pr.org.br/?p=imprensa/artigo_detalhes&id=81.
17. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 154 de 24 de janeiro, disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/dab/nasf.php>
18. Ministério da Saúde (BR). Caderno de Atenção Básica 39. Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Ministério da Saúde. Brasília, 2014 (acesso abril 2015). Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_07.htm.
19. Ministério da Saúde (BR). Caderno de Atenção Básica 27. Diretrizes do Nasf – Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Ministério da Saúde. Brasília: 2009 (acesso abril de 2015). Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_07.htm.
20. Disponível em: Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Santa Catarina. Médicos Veterinários no Programa Saúde da Família. Informe nº 2. 2008 (acesso abril de 2015). Disponível em: <http://www.crmvsc.org.br/pdf/informecrmv-13.pdf>.
21. Ministério da Saúde (BR). Resolução nº 287 de 08 de Outubro de 1998. Disponível em http://crefrs.org.br/legislacao/pdf/resol_cns_287_1998.pdf
22. Ministério da Saúde (BR). Portaria 2.488 de 21 de Outubro de 2011. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html
23. Ministério da Saúde (BR), Portaria de nº 3.124, de 28 de Dezembro de 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt3124_28_12_2012.html
24. Nagori F. A inclusão do médico veterinário no núcleo de apoio à atenção primária à saúde em Curitiba-PR (tese de doutorado). Curitiba-PR: Universidade Federal; 2011.

Endereço de correspondência:

Leandro Rodrigues de Oliveira Carvalho
Rua 1018 – Qd. 39, Lt. 01, nº 439, casa 3
Setor Pedro Ludovico
Goiânia-GO, CEP 74820-310
Brasil

E-mail: leandroredes@gmail.com

Recebido em 15 de outubro de 2015
Aceito em 4 de maio de 2017