



## PROJETO TÉCNICO

2011

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

FERNANDA NOGARI

A INCLUSÃO DO MÉDICO VETERINÁRIO NO NÚCLEO DE APOIO À ATENÇÃO  
PRIMARIA À SAÚDE EM CURITIBA- PR

CURITIBA

2011

FERNANDA NOGARI

A INCLUSÃO DO MÉDICO VETERINÁRIO NO NÚCLEO DE APOIO À ATENÇÃO  
PRIMARIA À SAÚDE EM CURITIBA- PR

Projeto técnico apresentado à  
Universidade Federal do Paraná para  
obtenção do título de Especialista em  
Gestão Pública em Saúde. Orientador:  
Prof.<sup>a</sup> Dra. Suely Teresinha Schmidt.

CURITIBA  
2011

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	5
1.1 APRESENTAÇÃO/PROBLEMÁTICA.....	5
1.2 OBJETIVO GERAL DO TRABALHO.....	6
1.2.1 Objetivos específicos.....	6
1.3 JUSTIFICATIVAS DO OBJETIVO.....	6
<b>2 REVISÃO TEÓRICO-EMPÍRICA</b> .....	7
2.1 O NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família).....	7
2.1.1 Atenção primária.....	7
2.1.2 Saúde da Família.....	7
2.2 A IMPORTÂNCIA DO MÉDICO VETERINÁRIO NA SAÚDE PÚBLICA E NASF/ NAAPS.....	8
2.3 ZOONOSES.....	10
2.4 VIGILÂNCIA AMBIENTAL E SANITÁRIA NO NASF.....	10
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	12
3.1 ETAPAS A SEREM DESENVOLVIDAS.....	12
<b>4 A ORGANIZAÇÃO PÚBLICA</b> .....	13
4.1 DESCRIÇÃO GERAL.....	13
4.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO- PROBLEMA.....	14
<b>5 PROPOSTA</b> .....	14
5.1 DESENVOLVIMENTO DA PROPOSTA.....	14
5.2 PLANO DE IMPLANTAÇÃO.....	15
5.3 RECURSOS.....	16
5.3.1 Recursos humanos.....	17
5.3.2 Recursos para estruturas físicas.....	17
5.3.3 Recursos financeiros.....	17
5.4 RESULTADOS ESPERADOS.....	17
5.5 RISCOS OU PROBLEMAS ESPERADOS E MEDIDAS PREVENTIVO- CORRETIVAS.....	18
5.5.1 Medidas preventivas/ corretivas.....	18
<b>6 CONCLUSÃO</b> .....	19
<b>7 REFERÊNCIAS</b> .....	20

**Título:** A inclusão do Médico Veterinário no Núcleo de Apoio à Atenção Primária à Saúde em Curitiba- PR.

## **1 INTRODUÇÃO**

### **1.1 APRESENTAÇÃO/PROBLEMÁTICA:**

Proposta de atuação do Médico Veterinário no NAAPS no município de Curitiba, através da implantação das atividades que podem ser desenvolvidas pelo profissional para a melhoria e ampliação dos serviços prestados pelo Núcleo de Apoio a Atenção Primária à Saúde, tendo como órgão responsável a Prefeitura Municipal de Curitiba. Em Curitiba-PR, encontram-se os Núcleos de Apoio à Atenção primária à Saúde (NAAPS), cujos objetivos são iguais aos do NASF, porém estendendo sua atuação para unidades que não contam com estratégia de saúde da família, ampliando assim o seu território de atuação.

O Médico Veterinário possui um espectro de atuação em saúde pública muito vasta, inserindo-se em diferentes atividades que podem contemplar a gestão, o planejamento, a pesquisa, o ensino, a educação em saúde, a vigilância epidemiologia, sanitária e ambiental, sendo de grande importância as doenças e agravos dos quais se ocupa, particularmente em relação a saúde da família.

A categoria teve aprovada a sua inclusão no NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) em razão das diretrizes que dão sustentabilidade ao Sistema Único de Saúde (SUS) e aos avanços sanitários no Brasil e no município. O médico veterinário pode contribuir na prevenção e controle de doenças transmitidas e veiculadas por animais (zoonoses) e naquelas transmitidas por alimentos de origem animal. Considerando que a maioria das doenças infecto- contagiosas no mundo são de origem animal e zoonóticas, que os serviços de saúde pública são desiguais e os serviços veterinários negligenciados ou inexistentes na maioria das localidades no Brasil, a inclusão do Médico Veterinário no NASF qualificará a promoção da saúde, prevenção e controle das doenças na atenção básica. Com sua atuação, o profissional ficará mais próximo

das famílias, as quais são compostas pelos sujeitos das ações sanitárias, contribuindo, desse modo, para a melhoria do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

## 1.2 OBJETIVO GERAL DO TRABALHO:

Demonstrar a importância das atividades do Médico Veterinário no NAASP, e as estratégias para implantação de sua ação no âmbito da Saúde da Família.

### 1.2.1 Objetivos específicos do trabalho:

- Expor a importância das atividades do profissional no SUS;
- Justificar os motivos da inclusão do profissional no Núcleo de Apoio a Atenção Primária Saúde (NAAPS), através das competências técnicas e atuação na área da Saúde Pública.
- Detalhar a atuação na área em razão da sua formação, relacionando as competências e necessidades, para a devida implantação do profissional no Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) e Núcleo de Apoio a Atenção Primária Saúde (NAAPS).

## 1.3 JUSTIFICATIVAS DO OBJETIVO:

O médico veterinário, no NAAPS deverá atuar nas áreas das zoonoses, epidemiologia, saúde ambiental e orientar a manipulação e conservação dos alimentos, contribuindo para a prevenção e divulgação das doenças de potencial zoonótico, o que justifica sua inclusão como profissional na Saúde Pública. E ainda complementando a atenção integral a saúde da população, na resolubilidade da atenção primária a saúde.

O profissional possui em sua formação, conteúdos sobre a saúde animal, saúde pública e saúde ambiental, podendo auxiliar na prevenção, transmissão de doenças e no tratamento correto de várias enfermidades, reduzindo-se assim todo contexto social relacionado ao processo saúde-doença.

## **2 REVISÃO TEÓRICO-EMPÍRICA:**

### **2.1 O NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família).**

O Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), mediante a Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008, republicada em 4 de março de 2008. Os objetivos foram apoiar a inserção da Estratégia em Saúde da Família na rede de serviços, ampliar a abrangência das ações da Atenção Básica, e aumentar a resolutividade, reforçando os processos de territorialização e regionalização em saúde. A Portaria traz em destaque políticas nacionais diversas, como: Atenção Básica; Promoção da Saúde; Integração da Pessoa com Deficiência; Alimentação e Nutrição; Saúde da Criança e do Adolescente; Atenção Integral à Saúde da Mulher; Práticas Integrativas e Complementares; Assistência Farmacêutica; Pessoa Idosa; Saúde Mental; Humanização em Saúde e Política Nacional de Assistência Social (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

O NASF é formado por equipes multiprofissionais, para atuarem no apoio e em conjunto com os profissionais das equipes de Saúde da Família, dando prioridade as práticas em saúde nas áreas sob responsabilidade da equipe de Saúde da Família. O NASF trabalha pela saúde da criança e adolescente, do jovem; saúde mental; reabilitação e saúde integral da pessoa idosa; alimentação e nutrição; serviço social; saúde da mulher; assistência farmacêutica; atividade física e práticas corporais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

#### **2.1.1 Atenção primária**

É contato do indivíduo no sistema de saúde (acesso), aos acompanhamentos e ao cuidado integral. Outras prioridades da atenção primária à Saúde são a orientação familiar e comunitária e a competência cultural. A Atenção Primária à Saúde é o primeiro contato do paciente na rede assistencial ou seja a coordenação da assistência dentro do próprio sistema (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

#### **2.1.2 Saúde da Família**

O modelo da Estratégia de Saúde da Família (ESF), provocou avanços no modelo de atenção no SUS, reorganizando a prática da atenção à saúde, substituindo o

modelo tradicional para o da saúde mais humanitária, próxima e presente nas famílias, propiciando a melhoria da qualidade de vida da população (Ministério da Saúde, 2009).

A Saúde da Família segue os princípios básicos do SUS: universalização, descentralização, integralidade e a inclusão da comunidade, através dos cadastros dos usuários, gerando vínculo e proximidade. As equipes da saúde da família, compostas por uma equipe multidisciplinar como os médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde, dentistas e auxiliares de consultório dentário, fazem os atendimentos nas unidade de saúde e domicílios, facilitando a identificação, o atendimento e o acompanhamento dos agravos à saúde dos indivíduos e famílias nas comunidades envolvidas (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA, 2011).

## 2.2 A IMPORTÂNCIA DO MÉDICO VETERINÁRIO NA SAÚDE PÚBLICA E NASF/NAAPS

O veterinário de saúde pública contribui nas ações diretamente relacionadas à proteção da saúde do homem e entre a saúde humana e animal. A aplicação dos conhecimentos técnicos que objetivam a proteção e contribuição à saúde humana constitui a saúde pública veterinária, sendo o médico veterinário um sanitarista por excelência (BRANDESPIM, 2008).

Diversas doenças e agravos de relevância estão incluídas na sua competência profissional, destacando-se a saúde da família. Assim, além da inclusão na promoção da saúde das famílias, a proposta de integrar a Medicina Veterinária ao NASF ou ao NAASP, contribui para o entendimento do contexto coletivo e ambiental como gerador de doença (ABSPV, 2007).

As ações passíveis de serem desenvolvidas pelos Médicos Veterinários nos NASFS, segundo a ABSPV (2007), são:

- Prevenção e controle de doenças: em particular as zoonoses, através de práticas preventivas relacionadas aos principais agravos da comunidade;
- Doenças veiculadas por alimentos: realizando a vigilância e controle dos alimentos;

- Doenças transmitidas por vetores: identificação de áreas geográficas de risco, respeitando as diversidades ambientais;
- Realização de ações de educação em saúde, visando a conscientização da comunidade.
- Aproximação e acompanhamento junto às famílias para prevenção, diagnóstico e orientação em saúde e ambiente.

Assim a participação do Médico Veterinário, torna-se de fundamental importância para a efetivação das ações de saúde, no âmbito da atenção básica e a sua integração com a vigilância em saúde. Dentre os inúmeros campos profissionais o principal na área da saúde pública é o referente às zoonoses . O profissional está preparado para manter em nível elevado a saúde da população animal, proporcionando condições ambientais e orientando a população humana quanto aos princípios básicos de saúde (BOGADO, 1997; BRITES NETO, 2002).

A interdisciplinaridade no NASF e a inclusão do Médico Veterinário, aprimora o tratamento na promoção da saúde, prevenção e controle das doenças, na perspectiva da atenção básica, contribuindo para a aproximação do Médico Veterinário com as famílias, (ABSPV, 2007). Para atuar nesta área o profissional deve estar ciente do seu importante papel para a saúde coletiva, procurando informar seus clientes sobre as zoonoses e notificando-as aos órgãos competentes (MEDITSCH, 2006).

Ao veterinário compete atuar, na produção animal e saúde, ressaltando-se a saúde pública e a educação em saúde, na qual, pode atuar transmitindo informações e orientando a população sobre os temas ligados à saúde. Sua participação é fundamental nos programas de educação em saúde, na proteção e promoção da saúde humana dentro dos princípios do desenvolvimento sustentável, acompanhando as necessidades atuais da sociedade. O profissional da Medicina Veterinária possui sólidos fundamentos em Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Pública, além de trabalhar de forma interdisciplinar, sendo assim preparado para auxiliar as populações humanas a enfrentarem os principais desafios na saúde pública (PFUETZENREITER, 2004).

A expressão saúde pública veterinária é utilizada para designar a 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 estão fortemente ligados nas ciências biológicas e sociais amplamente difundidas na agricultura, na medicina e no meio ambiente (ARÁMBULO, 1991).

A segurança dos alimentos, o controle e a erradicação das zoonoses são as funções de maior interesse na área. Ainda ganham destaques outros três enfoques: os modelos biomédicos (pesquisas em animais para estudar os problemas de saúde dos seres humanos), o desenvolvimento dos serviços de saúde pública veterinária, e o ensino e formação em saúde pública (ARÁMBULO, 1991).

No âmbito da saúde pública, a medicina veterinária atua no controle das zoonoses e segurança sanitária dos alimentos e em situações específicas relacionadas com o meio ambiente, através de trabalhos interdisciplinares, incorporações em grupos inter-setoriais e inter –institucionais, em execuções, avaliações, estudos e projetos de impacto ambiental (CIFUENTES, 1992).

### 2.3 ZOOSE

O comitê da Organização Mundial de Saúde define as zoonoses, como: “Doenças ou infecções naturalmente transmissíveis entre animais vertebrados e seres humanos” (OMS, 1981).

As zoonoses fazem parte da Saúde Pública Veterinária que é a responsável pela intersecção da Saúde Pública e da Saúde Animal. Em relação a essas doenças transmissíveis, geralmente, os responsáveis pela perpetuação dos agentes etiológicos são os animais vertebrados em suas diferentes categorias: selvagens, domésticos, de reprodução, trabalho ou companhia. Os agentes etiológicos estão tanto nos ecossistemas naturais como naqueles modificados pela ação humana. As doenças transmissíveis por hospedeiros representados pelos animais vertebrados são um dos maiores desafios para a saúde humana (VASCONCELLOS, 2010).

### 2.4 VIGILÂNCIA AMBIENTAL E SANITÁRIA NO NASF

Os caminhos da prevenção puderam se consolidar por meio da identificação de agentes etiológicos no decorrer do século XX, através do saneamento ambiental e do uso de imunizações. A investigação do meio ambiente expandiu-se, incluindo assim os vetores e os reservatórios dos agentes, ampliando as possibilidades de prevenção (PEREIRA, 1995). Prevenções que devem ser contínuas e promovidas no âmbito do Sistema Único de Saúde, sendo o mais apropriado junto as famílias e comunidade, ou seja junto aos NASFS. Com as sociedades e o ambiente modificado, os valores referentes ao espaço tomam dimensões inesperadas para o ser humano, no aspecto social, econômico e territorial (MORAES, 2002).

As transformações ambientais e demográficas favorecem o aparecimento de novas doenças, assim o aparecimento de grandes centros urbanos, fluxos migratórios advindos das guerras e dos desastres naturais, as oportunidades de interação entre áreas distantes e isoladas através da comunicação, tecnologia e comércio influenciam a emergência e reemergência de doenças impostas pela globalização (SCHMIDT, 2007).

Faz-se então necessária a prevenção, orientação e controle contínuo e avançado sobre o meio de acordo com os acontecimentos de cada região.

As doenças infecciosas com transmissões favorecidas pelo ambiente podem ser causadas por microorganismos, em formas diversas, onde se processam a adaptação e a resistência destes a condições ambientais diversas no ambiente, como solo, água, clima, vegetais e animais, os agravos à saúde. Apresentam ainda modificações e adaptações nas suas formas de apresentação. Questiona-se assim sobre a eficiência das estratégias de prevenção e controle que devem acompanhar o dinamismo dos mecanismos envolvidos no equilíbrio homem- saúde-ambiente (UJVARI, 2004).

Para que sejam eficientes, as estratégias devem envolver diretamente a comunidade, através do acompanhamento de profissional da saúde capacitado, interativo e presente; com conhecimentos prévios do meio ambiente, seres vivos neles presentes e ciente das doenças emergentes e reemergentes. O desenvolvimento das sociedades humanas sob suas formas de organização política, econômica e social e as relações entre a agricultura e domesticação dos animais contribuiu para o surgimento das doenças infecciosas (DIAMOND, 2005).

Na evolução das doenças transmitidas por animais (zoonoses) os agentes causadores foram selecionados criteriosamente pelas condições ambientais. A aproximação e o convívio contínuo entre os agentes infecciosos e os homens contribuíram para a mudança de doenças exclusivas de animais para doenças exclusivas do homem (SCHMIDT, 2007).

As situações emergentes evidenciadas com o aparecimento de agravos, como a gripe aviária, remete á uma reflexão geral em torno da natureza, etapas e limites do conhecimento humano. O esclarecimento de conceitos e o diálogo interdisciplinar entre as diferentes áreas de conhecimento, como alternativa para ações multiprofissionais, é fundamental para uma melhor compreensão da relação hospedeiro/homem- ambiente-agente (SCHMIDT,2007).

A prática interdisciplinar baseada na Educação Ambiental, valoriza a compreensão legítima da relação homem- saúde ambiente. A troca de informação entre as áreas de diferentes conhecimentos, como a Medicina Veterinária e a Engenharia Agrônômica, que tratam de aspectos sanitários importantes para a promoção e prevenção da saúde animal e humana, podem contribuir com a Medicina, a Enfermagem, a Nutrição e outras, na elaboração de estratégias que integralizem a atenção à saúde e participação social (SCHMIDT, 2007).

### **3- METODOLOGIA:**

Análise das atividades e informações sobre os programas executados pelos profissionais envolvidos e pertencentes ao NAAPS, como: Comunidade Escola, Oficina de Gestantes, Hipertensos e Família Curitibana, para a inclusão das atividades de Educação em Saúde com abordagem da medicina veterinária.

Levantamento das principais zoonoses de importância para a Saúde Pública, com maiores prevalências e de maiores danos a saúde da população.

Verificação do número de notificações nas Unidades de Saúde relacionadas às zoonoses.

### 3.1 ETAPAS A SEREM DESENVOLVIDAS:

Levantamento bibliográfico e das notificações no município das principais zoonoses e sua relação com as atividades que podem ser exercidas pelo profissional de modo efetivo nas unidades de saúde, principalmente nas comunidades mais carentes e menos instruídas, de modo a complementar e auxiliar as atividades dos outros profissionais ligados ao NAAPS.

Identificar e descrever os pontos falhos do NAAPS devido a ausência do profissional.

Relacionar as atividades que podem ser desenvolvidas pelo médico veterinário através da experiência profissional no Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (PET-Saúde).

## **4 A ORGANIZAÇÃO PÚBLICA:**

Prefeitura Municipal de Curitiba- Unidades de Saúde com Núcleos de Apoio a Atenção Primária à Saúde.

### 4.1- DESCRIÇÃO GERAL:

Projeto a ser implantado no município de Curitiba capital do estado do Paraná, localizada a 934 metros de altitude no primeiro planalto paranaense.

É a oitava cidade mais populosa do Brasil e a maior do sul do país, com uma população em torno de 1.746.896 habitantes (IBGE, 2011).

A organização pública selecionada para a realização do trabalho é a Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba tendo como divisão: - Gabinete: duas Superintendências, - seis Centros: Centro de Informação em Saúde, Centro de Saúde Ambiental, Centro de Epidemiologia, Centro de Assistência à Saúde, Centro de Controle, Avaliação e Auditoria, Sistema de Urgência e Emergência de Curitiba.

Nove Distritos Sanitários: Unidades de Saúde, Coordenação de Informação, Coordenação de Assistência e Coordenação de Vigilância à Saúde, - Núcleos de apoio: - Financeiro, - Recursos Humanos, - Jurídico, - Administrativo e Conselho Municipal da Saúde.

A rede municipal de saúde é composta por 136 Equipamentos de Saúde, sendo que, destes, 50 Unidades Básicas de Saúde, 55 Unidades Básicas com Estratégia em Saúde da Família, 04 Unidades de Saúde Complexas, 07 Unidades Especializadas, 10 Centros de Atendimento Psicossocial - CAPS, 8 Centros Municipais de Urgências Médicas - CMUM's, 1 Hospital geral e maternidade (Centro Médico Comunitário Bairro Novo), 1 Laboratório de Análises Clínicas (Prefeitura Municipal de Curitiba, 2011) e 29 Núcleos de Apoio à Atenção Primária à Saúde (NAAPS).

Os 29 Núcleos de Apoio à Atenção Primária à Saúde em Curitiba, estão situados nas Unidades Básicas de Saúde com Estratégia em Saúde da Família (ESF) e são constituídos por equipes multiprofissionais que trabalham no apoio às equipes da ESF, compostos no mínimo por três profissionais de nível superior, vinculados a uma quantidade de duas a cinco equipes de Saúde da Família.

Os NAAPS são divididos por regiões situadas nos Distritos Sanitários, sendo que cada Núcleo atende a um número determinado de Unidades de Saúde, conforme a densidade e necessidade de cada região.

#### 4.2 - DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA:

A ausência do médico veterinário no NAAPS deixa de lado áreas importantes da saúde pública, como o controle e diagnóstico das zoonoses, segurança sanitária dos alimentos e ainda questões relacionadas com o meio ambiente, à proteção a saúde do homem em relação às zoonoses e doenças infecciosas com transmissões favorecidas pelo ambiente como solo, água, clima, vegetais e animais. Assim a abrangência dessas áreas deixam a desejar, tanto em relação a educação em saúde como no diagnóstico e intervenções.

Nestes casos a orientação a população quanto aos princípios básicos e promoção da saúde, prevenção e controle das doenças deixam de ser ampliadas, apesar dos objetivos do NASF serem o de aumentar as ações na Atenção Básica.

## 5 PROPOSTA:

### 5.1 DESENVOLVIMENTO DA PROPOSTA

A inclusão do profissional deve ser planejada e estudada de acordo com cada região, para que a categoria possa ser pleiteada nas próximas equipes e planejamentos do NAAPS em Curitiba. A inclusão deverá ser planejada e solicitada pelos gestores, representantes de cada Regional Administrativa e pelas Autoridades Sanitárias de cada Unidade de Saúde envolvida. As regionais são divididas em nove Distritos Sanitários. Estes devem apresentar as propostas específicas de cada região para a Secretária Municipal da Saúde para ser pleiteado junto ao Ministério da Saúde. Devem participar da proposta pelo menos três técnicos da categoria (médicos veterinários) pertencentes ao quadro de profissionais da Prefeitura Municipal de Curitiba, um representante da Zoonoses, um da Vigilância Sanitária e um do Meio Ambiente. Justificando-se a presença deste profissional no NAAPS, trazendo assim avanços e melhorias através de adaptações e implantações nas estruturas e programas do NAAPS em Curitiba.

As Unidades de Saúde com PSF serão responsáveis pela inclusão deste novo profissional e execução das respectivas demandas, de acordo com as seguintes estratégias:

- a) Definir o número de Médicos Veterinários necessários em cada NAAPS Unidades de Saúde de acordo com a necessidade específica do profissional em cada região: através de concursos internos para o NAAPS e novos concursos públicos com posterior concurso interno, a Secretaria Municipal de Saúde, deverá remanejar e contratar médicos veterinários para executar as atividades exclusivas para o atendimento NAAPS.
- b) O número de profissionais e os programas e atividades implantadas devem levar em conta as necessidades e demandas de cada região, pois os problemas relacionados ao ambiente e zoonoses são diversificados e com áreas de concentrações desiguais, devido aos fatores sócio-econômicos.

## 5.2- PLANO DE IMPLANTAÇÃO:

Após a inserção dos profissionais: o médico veterinário será responsável por realizar as orientações e acompanhamento dos familiares, envolvendo-se em todas as questões voltadas para o ambiente, a higiene, os cuidados com os alimentos, a origem da água de consumo, a presença de vetores e de animais doentes.

- a) Freqüência e retorno domiciliar: o profissional médico veterinário responsável pela visita domiciliar, terá o retorno agendado conforme necessidade e será solicitado conforme demanda da(s) Unidade(s) Básica(s) de Saúde (UBS) de sua abrangência. O médico veterinário acompanhará a família de acordo com as necessidades e dificuldades, programando as visitas de retorno.
- b) Avaliações pontuais dos domicílios em caso de doenças zoonóticas para o diagnóstico da situação do local e dos animais repassando as informações ao médico responsável para as intervenções multidisciplinares, contribuindo assim para o sucesso dos tratamentos.
- c) O acompanhamento será encerrado quando o paciente e/ou familiares estiverem cientes e seguindo todas as orientações recebidas ou quando se passar muito tempo sem contribuição e mudanças e sempre que o usuário não permitir mais o acompanhamento do profissional em sua residência.
- d) Implantação de programas para o controle ambiental de roedores, pombos e outros vetores, incluindo ainda o controle através dos cuidados com os animais de estimação.
- e) Apresentação de sugestões e críticas no desenvolvimento do processo de trabalho interdisciplinar.
- f) Educação em Saúde: palestras nos programas já existentes como a Comunidade Escola, Oficina de Gestantes, Hipertensos e Família Curitibana

e a criação de outros programas específicos, como os relacionados a toxoplasmose e a mordedura por cães, devido ao grande volume de notificações.

### 5. 3 RECURSOS:

Para a implantação do profissional serão necessários recursos humanos, recursos para as estruturas físicas e recursos financeiros.

#### 5.3.1 Recursos humanos:

Será necessária a contratação de médicos veterinários em número suficiente para atender a todos os NAAPS, pois o número destes profissionais é reduzido dentro da Prefeitura de Curitiba e estão distribuídos em vários locais: na Secretaria Municipal da Saúde (Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Serviço de Inspeção Municipal e Zoonoses), Secretaria do Meio Ambiente e Secretaria do Abastecimento.

#### 5.3.2 Recursos para estruturas físicas:

Estrutura física, como o Espaço Saúde (salas para reuniões e palestras dentro das Unidades de Saúde) já existentes em algumas Unidades de Saúde e a serem construídas nas restantes.

#### 5.3.3 Recursos financeiros:

Trata-se de uma ampliação dos serviços do NAAPS, sendo estes:

- a) Concursos públicos para contratação e manutenção de número suficiente de profissionais médicos veterinários;
- b) Equipamentos de trabalho: computadores, materiais de anotações como fichas, formulários de avaliações ambientais e zoonoses, serviços gráficos para a elaboração de material educativos, instrumentos médicos para avaliação dos animais zoonóticos: estetômetro, pinças, termômetro, luvas, etc.
- c) Meios de transporte para locomoção das (os) profissionais nas visitas domiciliares, quando necessário.

#### 5.4 - RESULTADOS ESPERADOS:

O resultado esperado é a efetiva implantação do profissional no NAAPS para que todas as lacunas referentes a falta dos serviços prestados pelo profissional sejam preenchidas, como a prevenção e diagnóstico das zoonoses tanto provenientes do meio ambiente, quanto de animais de trabalho e estimação. E também na ampliação e abrangência das visitas domiciliares em conjunto com outras categorias profissionais, como na educação em saúde, através de programas dirigidos aos vários temas e características da população.

Conseqüentemente, outro resultado esperado é um menor índice de doenças com potencial zoonótico e/ou doenças propiciadas por um meio ambiente impróprio e maus hábitos de higiene, falta de cuidados com os animais, abrigo de vetores e doenças provenientes da conservação e preparo inadequado dos alimentos, responsáveis pelos surtos alimentares. Assim a médio e a longo prazo, espera-se diminuir os custos com tratamentos e melhorar os conceitos de educação em saúde e qualidade de vida da população.

#### 5.5 RISCOS OU PROBLEMAS ESPERADOS E MEDIDAS PREVENTIVO-CORRETIVAS:

A contratação reduzida de profissionais da área para a demanda das atividades, que na verdade ainda são iniciais e necessitam do diagnóstico aprofundado e tempo para serem implantadas conforme as necessidades de cada região.

A falta de informação de alguns gestores quanto às atividades a serem desenvolvidas e sua importância para a Saúde Pública e com isso o adiamento da inserção do profissional no NAAPS.

O desvio da atuação do profissional para atuar somente em outras áreas, deixando o campo da medicina veterinária em segundo plano, devido a dificuldades com recursos humanos, falta de informação referente as doenças que poderiam ser evitadas e/ou controladas pelo profissional e da dificuldade da implantação das novas atividades pelos gestores.

#### 5.5.1 Medidas preventivas/ corretivas:

- a) Reduzido número de profissionais médicos veterinários: a medida corretiva seria um levantamento do número dos profissionais necessários em cada região e a contratação dos profissionais, todos concursados, seguindo o número de profissionais contratados conforme o levantamento.
- b) Não havendo a possibilidade da realização de novo concurso público, deve ser realizado somente o concurso interno entre os profissionais já existentes, reduzindo-se assim a área de abrangência inicial, sendo implantadas somente nas regiões com maiores urgências.
- c) Adiamento da inserção do profissional: buscar informações e apoio junto ao Ministério da Saúde e também de dados epidemiológicos e sanitários do próprio município de Curitiba, para divulgar e repassar aos governantes e gestores do SUS, justificando a necessidade da urgente inserção do profissional junto ao NAAPS.
- d) Planejamento e definição das funções principais do médico veterinário: através de treinamento dos gestores esclarecendo a importância das funções a serem desenvolvidas pelos profissionais nas Unidades e para a Saúde Pública.

## **6 CONCLUSÃO:**

O presente projeto técnico demonstrou a importância e a falta do profissional médico veterinário nas atividades do NAAPS em Curitiba, as suas possíveis contribuições dentro das áreas de atuação e as maneiras como podem ser implantadas, procurando sensibilizar e convencer os gestores do Sistema Único de Saúde de Curitiba e os governantes sobre a necessidade da sua inserção no NAAPS. A implantação deste projeto contribui com o cumprimento dos direitos e garantias fundamentais e da Saúde previstas na Constituição Federal de 1988.

Desta forma, pode-se garantir a qualidade de vida dos usuários do Sistema Único de Saúde, promovendo a saúde preventiva e sanitária de um modo mais abrangente e multidisciplinar. Assim o médico veterinário passa a complementar e enriquecer as atividades já implantadas pelas equipes do NAAPS e a inserir novas práticas, atividades e conceitos específicos, atendendo as necessidades da comunidade de maneira mais ampla.

## 7 REFERÊNCIAS:

ARÁMBULO, P.V. **Veterinary public health: perspectives at the threshold of the 21st century.** Revue Scientific Technique, v.11, n.1, p.255-262, 1991.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE PÚBLICA VETERINÁRIA (ABSPV). **Ofício n° 62** de 13 de novembro de 2007.

BIONDO W.A et AL, **Saúde Única: novas atribuições do Médico Veterinário.** Disponível em: [http://www.crmv-pr.org.br/?p=imprensa/artigo\\_detalhes&id=85](http://www.crmv-pr.org.br/?p=imprensa/artigo_detalhes&id=85). Acesso em 01 de setembro de 2011 .

BOGADO, S. C. 1997. **A Medicina Veterinária na Saúde Pública.** Revista CFMV, Brasília/DF; 3(10):20-22.

BRANDESPIM, D. F. 2008. **O papel do médico veterinário em saúde pública.** Disponível em: [http://www.uag.ufrpe.br/docs/Daniel\\_III.pdf](http://www.uag.ufrpe.br/docs/Daniel_III.pdf). Acesso em 22 de agosto de 2011.

BRITES NETO, J. 2002. **O papel do médico veterinário no controle da saúde pública. Saúde Animal.** Disponível em: <http://www.saudeanimal.com.br/artig159.htm>. Acesso em 05 de agosto de 2011.

CIFUENTES, E.E. **Protección del medio ambiente y actividades de salud pública veterinaria.** Revue Scientific Technique, v.11, n.1, p.191-203, 1992.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA. 2011. **Ministério da Saúde define inclusão do Médico Veterinário nas novas especialidades profissionais dos NASFs.** Acesso em: <http://www.cfmv.org.br/portal/destaque.php?cod=566>. Disponível em: 05 de setembro de 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=1766](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1766), 2011. Acesso em 02 de setembro de 2011

MEDITSCH, R. G. M. 2006. **O medico veterinário na construção da saúde pública: um estudo sobre o papel do profissional da clínica de pequenos animais em Florianópolis**, Santa Catarina. Revista CFMV, Brasília/DF; XII(38):45-57.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 154. **Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF**, 24 de janeiro de 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Atenção à Saúde-Departamento de Atenção Básica e Departamento de Ações Programáticas, **Diretrizes do NASF**. 1ª Edição, p.7-10, Brasília – DF, 2009.

MORAES, A. C. **Meio ambiente e Ciências Humanas**. São Paulo: Hucitec, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, **Guidelines to reduce human health risks associated with animals in urban areas**, Genebra, p.81.29, abril de 1981

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1995.

PFUETZENREITER, R.M, **Evolução histórica da medicina veterinária preventiva e saúde pública**. Ciência Rural, Santa Maria, v.34, n.5, p.1661-1668, set- out, 2004.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA, **Secretaria Municipal da Saúde- Estrutura Organizacional**. Disponível em:  
[http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saude/sms/estrutura\\_organizacional.htm](http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saude/sms/estrutura_organizacional.htm). Acesso em 02 de setembro de 2011

SCHMIDT, R.A.C, **A Questão Ambiental na Promoção da Saúde: Uma Oportunidade de Ação Multiprofissional sobre Doenças Emergentes**. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, p373-392, Rio de Janeiro, 2007.

UJVARI, S. C. **A História e suas epidemias: a convivência do homem com os microorganismos**. Rio de Janeiro: Senac, 2003.

VASCONCELLOS,A.S,**Zoonoses:conceito**.Disponível em:  
<http://www.cevisa.ibiuna.sp.gov.br/Arquivos%20para%20baixar/zoonosesconceito.pdf>. Acesso em 29 de julho de 2011.