



**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO**

**DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA**

**RELATÓRIO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO (ESO),  
REALIZADO NA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP), MUNICÍPIO DE  
SÃO PAULO – SP, BRASIL E NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, MUNICÍPIO DE CABO DE SANTO  
AGOSTINHO – PE, BRASIL**

**ATUAÇÃO DO MÉDICO-VETERINÁRIO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)  
NAS UNIDADES FEDERATIVAS (UF) DA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL**

**PAULO HENRIQUE DA FONSECA BELO**

**RECIFE, 2022**



**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO**

**DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA**

**ATUAÇÃO DO MÉDICO-VETERINÁRIO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) NAS  
UNIDADES FEDERATIVAS (UF) DA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL**

Relatório de estágio supervisionado obrigatório realizado como encargo para obtenção do título de Bacharel(a) em Medicina Veterinária, sob orientação do Prof. Dr. Daniel Friguglietti Brandespim e sob supervisão do Prof. Dr. Oswaldo Santos Baquero e da Médica Veterinária Ana Beatriz Benevides.

**PAULO HENRIQUE DA FONSECA BELO**

**RECIFE, 2022**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Sistema Integrado de Bibliotecas  
Gerada automaticamente, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

B452r

Belo, Paulo Henrique da Fonseca

RELATÓRIO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO (ESO), REALIZADO NA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP), MUNICÍPIO DE SÃO PAULO – SP, BRASIL E NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, MUNICÍPIO DE CABO DE SANTO AGOSTINHO – PE, BRASIL / Paulo Henrique da Fonseca Belo. - 2022.

39 f. : il.

Orientador: Daniel Friguglietti Brandespim.

Inclui referências.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal Rural de Pernambuco, Bacharelado em Medicina Veterinária, Recife, 2022.

1. Saúde Pública. 2. Saúde Única. 3. Vigilância em Saúde. I. Brandespim, Daniel Friguglietti, orient. II. Título

CDD 636.089

---



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO

DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA

**ATUAÇÃO DO MÉDICO-VETERINÁRIO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) NAS  
UNIDADES FEDERATIVAS (UF) DA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL**

Relatório elaborado por  
Paulo Henrique da Fonseca Belo

Aprovado em \_\_/\_\_/\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Daniel Friguglietti Brandespim

Departamento de Medicina Veterinária da UFRPE

---

Profa. Dra. Maria Betânia de Queiroz Rolim

Departamento de Medicina Veterinária da UFRPE

---

Médica Veterinária Ana Beatriz Benevides

Inspetora Sanitária da Secretaria de Saúde do Município do Cabo

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao meu avô, Djalma Belo (*In memoriam*) que foi e ainda é meu maior exemplo de integridade, ética e educação, e aos meus sobrinhos Lara e Lucas, que me trazem luz, alegria e fé em dias melhores.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço ao universo e aos deuses pelas oportunidades que me foram dadas durante todos esses anos, sem elas não teria conseguido. Aos meus avós, Nivaldo (*In memoriam*), Hilda (*In memoriam*), Djalma (*In memoriam*) e Marinalva, pelo exemplo de amor, união e respeito. Aos meus pais, Sérgio e Edna, pela perseverança, sabedoria, cuidado, amor e principalmente por acreditarem em mim. Ao meu namorado, Lucas, pelo amor, companheirismo e por partilhar a vida comigo. Ao meu irmão, Pedro e minha cunhada, Lucy, pelo carinho, cuidado e por me darem meus maiores motivos de sorrir, meus sobrinhos. À minha tia Tânia, que foi imprescindível na minha jornada e grande apoiadora dos meus objetivos. Aos meus orientadores e supervisores que tive durante a graduação M.V. Manoel Machado, Prof. Alessandro Jacinto, Profa. Maria do Carmo, Profa. Andrea Paiva, Profa. Erika Sâmico e em especial ao Prof. Daniel Brandespim, por toda sua dedicação e inspiração profissional. Aos demais professores que dividiram seu tempo, conhecimento e amor pela medicina veterinária comigo, sou grato. À minha amiga Amanda, por compartilhar comigo seus anseios, inseguranças, idas ao R.U., dormidas no Tancredo e por ser um porto seguro quando precisei. Ao meu amigo Valdecks, pelos trabalhos refeitos, idas a biblioteca, carinho, amizade e respeito. Ao meu amigo Marcos, pelo incentivo, companheirismo e amizade durante o curso. Aos meus amigos, colegas da graduação e ao grupo das “*Winx’s*” por tornarem a vida acadêmica mais leve, especialmente Kaline, Érika e Esmeraldo. As minhas amigas Jéssica e Raíssa, que estiveram sempre ao meu lado, me apoiando nos bons e maus momentos. Aos meus supervisores, Ana Beatriz e Oswaldo Baquero, pelas orientações e solicitude com o qual fui tratado, e a toda equipe do Saúde Pública em Periferias - SUP e da Vigilância Sanitária pela oportunidade e acolhimento. À UFRPE, que nesses anos foi a minha segunda casa e me acolheu tão bem. Ao presidente Lula e a presidenta Dilma, que investiram na educação pública de qualidade para o povo brasileiro e deram a oportunidade para filho de pobre virar Médico Veterinário. Por fim, parafraseando a cantora Anitta: “*Gostaria de agradecer a mim, porque eu não desisti*” .

## EPÍGRAFE

*“Nossas vidas não são realmente nossas. Do útero ao túmulo, estamos conectados a outros. No passado e no presente. E... com cada crime e a cada ato de bondade, traçamos nosso destino.”*

*(Cloud Atlas)*

## LISTA DE FIGURAS

	<b>Página</b>
<b>Figura 1.</b> Fachada do Centro Administrativo Municipal 2.....	15
<b>Figura 2.</b> Fachada da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da USP .....	16
<b>Figura 3.</b> Fachada do Departamento de Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Animal.....	17
<b>Figura 4.</b> Modelo de Termo de Notificação.....	20
<b>Figura 5.</b> Modelo de Auto de Infração.....	21
<b>Figura 6.</b> Ação da VISA com apoio do CEREST (Regional e Estadual) e do SINTRAPAST.....	22
<b>Figura 7.</b> Projeto de Agentes Mirins da Saúde Única em Periferias .....	24
<b>Figura 8.</b> Revitalização da Praça da Amizade feita pelo Projeto SUP.....	25

## LISTA DE TABELAS

	Página
<b>Tabela 1.</b> Atividades Realizadas na VISA – Cabo.....	18
<b>Tabela 2.</b> Descrição dos Estabelecimentos Atendidos na VISA, durante o ESO.....	18
<b>Tabela 3.</b> Distribuição do número (Nº) e percentual (%) de médicos-veterinários cadastrados no CNES* nas Unidades Federativas, Capitais e municípios do interior, na Região Sudeste do Brasil, maio de 2022.....	30
<b>Tabela 4.</b> Distribuição do número total de municípios (nº) por Unidade Federativa (UF), número (nº) e percentual (%) de municípios com médicos-veterinários cadastrados no CNES*, em relação ao total de municípios na região Sudeste do Brasil e percentual (%) de médicos-veterinários cadastrados, por Unidade Federativa (UF) na região Sudeste do Brasil, maio de 2022.....	31
<b>Tabela 5.</b> População estimada, total de médicos-veterinários cadastrados e razão de médicos-veterinários por 100.000 habitantes nas UF da Região Sudeste do Brasil em maio de 2022.....	32
<b>Tabela 6.</b> População estimada, total de médicos-veterinários cadastrados e razão de médicos-veterinários por 100.000 habitantes nas Capitais da Região Sudeste do Brasil em maio de 2022.....	32
<b>Tabela 7.</b> Distribuição do número (Nº) e percentual (%) de médicos-veterinários, por área de atuação, secretarias estadual e municipal de saúde, vigilância em saúde, atenção primária em saúde, laboratório e outros, cadastrados no CNES por UF da Região Sudeste do Brasil, maio de 2022.....	34

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ESO – Estágio Supervisionado Obrigatório

M.V. – Médico-veterinário(a)

UFRPE – Universidade Federal Rural de Pernambuco

VISA – Vigilância Sanitária

CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

CAM 2 – Centro Administrativo Municipal 2

SINTRAPAST – Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias de Plásticos e Laminados

UF – Unidade Federativa

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

USP – Universidade da São Paulo

SUP – Saúde Única nas Periferias

## RESUMO

O Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) é uma atividade obrigatória desenvolvida para obtenção do grau do curso de Bacharelado em Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE). A carga horária de atividades é de 420 horas totais, em determinada subárea do curso. Tais atividades buscam otimizar a capacidade prática dos alunos e torná-los aptos para desenvolver ações relacionadas à prática profissional. O ESO foi realizado no Setor da Vigilância Sanitária da Secretaria de Saúde do Município do Cabo de Santo Agostinho e no Projeto Saúde Única em Periferias (SUP) do Departamento de Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Animal da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo. As atividades ocorreram no período de 27 de junho de 2022 à 23 de setembro de 2022. O relatório final tem como finalidade descrever as atividades desenvolvidas pelo discente Paulo Henrique da Fonseca Belo, sob orientação do Dr<sup>o</sup> Daniel Friguglietti Brandespim e supervisão da Médica Veterinária Ana Beatriz Benevides e do Dr<sup>o</sup> Oswaldo Santos Baquero. Em paralelo ao ESO foi desenvolvido um estudo sobre a Atuação do Médico-Veterinário no Sistema Único de Saúde da Região Sudeste do Brasil, onde foi possível determinar, caracterizar e avaliar a atuação dos médicos-veterinários e as suas áreas de atuação no SUS, por UF e Capitais, na Região Sudeste do Brasil. Portanto, após a vivência do ESO foi possível observar a importância da inserção do médico-veterinário nas equipes multidisciplinares de saúde e sua contribuição para a promoção de uma saúde única.

**Palavras-chave:** Saúde Pública, Saúde Única, Vigilância em Saúde.

## ABSTRACT

The mandatory supervised internship is a mandatory activity developed to obtain the bachelor's degree in Veterinary Medicine from the Federal Rural University of Pernambuco (UFRPE). The activity load is 420 total hours in a given course subarea. These activities seek to optimize the practical capacity of students and make them able to develop actions related to professional practice. The mandatory was carried out in the Sanitary Surveillance Sector of the Health Department of the Municipality of Cabo de Santo Agostinho and in the Project One Health in The Peripheries of the Department of Preventive Veterinary Medicine and Animal Health of the Faculty of Veterinary Medicine and Animal Science of the University of São Paulo. The activities took place from June 27, 2022 to September 23, 2022. The final report aims to describe the activities developed by the student Paulo Henrique da Fonseca Belo, under the guidance of Dr. Daniel Friguglietti Brandespim and supervision of the Veterinary Ana Beatriz Benevides and Dr. Oswaldo Santos Baquero. In parallel to mandatory, a study was developed on the Performance of the Veterinary in the Unified Health System of the Southeast region of Brazil, where it was possible to determine, characterize and evaluate the performance of veterinarians and their areas of activity in the Unified Health System, by federative units and state capitals, in the Southeast region of Brazil. Therefore, after the experience of mandatory, it was possible to observe the importance of the insertion of the veterinarian in multidisciplinary health teams and their contribution to the promotion of the one health.

**Key Words:** Public Health, One Health, Health Surveillance.

## SUMÁRIO

<b>I. CAPÍTULO I – RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO (ESO).....</b>	<b>14</b>
1. INTRODUÇÃO.....	14
2. DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO.....	14
3. ATIVIDADES REALIZADAS .....	17
4. DISCUSSÃO DAS ATIVIDADES .....	19
<b>II. CAPÍTULO II - ATUAÇÃO DO MÉDICO-VETERINÁRIO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) NAS UNIDADES FEDERATIVAS (UF) DA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL.....</b>	<b>26</b>
1. RESUMO .....	26
2. INTRODUÇÃO .....	27
3. MATERIAL E MÉTODOS .....	29
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	29
5. CONCLUSÃO .....	36
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	37
7. REFERÊNCIAS .....	38

# **I. CAPÍTULO 1 – RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO (ESO)**

## **1. INTRODUÇÃO**

O Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) é uma atividade acadêmica obrigatória do décimo primeiro período do curso de bacharelado em Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE). A disciplina consiste em uma vivência prática em área pré-definida da medicina veterinária, cujo principal objetivo é o aperfeiçoamento do discente para obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária. Ao final do período, o discente deverá elaborar um documento em forma de relatório, constando as atividades desempenhadas no período de estágio, bem como sua relação com o exercício profissional, e apresentá-lo para apreciação da banca examinadora.

Sendo assim, este relatório tem como principal objetivo demonstrar as atividades exercidas durante o referido ESO pelo discente Paulo Henrique da Fonseca Belo, sob orientação do docente Dr. Daniel Friguglietti Brandespim. O ESO foi realizado em dois locais distintos: inicialmente, durante o período de 29 de junho a 29 de julho de 2022, compreendendo oito horas diárias de segunda à sexta-feira, equivalentes a 40 horas semanais de atividades na Vigilância Sanitária (VISA) do município do Cabo de Santo Agostinho, sob supervisão da Médica Veterinária Ana Beatriz Benevides e, posteriormente, durante o período de 1º de agosto a 21 de setembro de 2022, compreendendo seis horas diárias, equivalentes a 30 horas de atividades semanais, no Projeto Saúde Única em Periferias, do Departamento de Medicina Veterinária Preventiva (VPS) da Universidade de São Paulo (USP), sob supervisão do Professor Doutor Oswaldo Baquero dos Santos, totalizando 420 horas totais de estágio.

## **2. DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO**

### **2.1 VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

A primeira etapa do ESO foi realizada na sede da Vigilância Sanitária (VISA) da Secretaria de Saúde do município do Cabo de Santo Agostinho, alocado no Centro Administrativo Municipal 2 - CAM 2 (Figura 1). A sede da VISA municipal possui sala própria no 1º andar do prédio administrativo, localizado na Rod. BR 101 Sul, 5225, Distrito Industrial

DIPER – Cabo de Santo Agostinho, PE. A VISA dispõe de carro próprio, equipe composta por seis inspetores sanitários, um motorista e três técnicos administrativos, e está subordinada à Superintendência de Vigilância em Saúde.

**Figura 1.** Fachada do CAM 2



**Fonte:** Arquivo Pessoal (2022).

Os inspetores sanitários da VISA Cabo possuem ensino superior na área da saúde, sendo duas biólogas, uma enfermeira, uma médica veterinária, um farmacêutico e uma nutricionista, e possuem vínculo estatutário. A sala possui computador, notebook, impressora, mesa, cadeiras e armários, onde são guardados os processos de licenciamento sanitário em andamento. O atendimento ao público acontece das 08:00h às 15:00h, com intervalo para almoço de uma hora entre os turnos matutino e vespertino. O expediente interno se estende até às 17:00h.

## **2.2 DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA PREVENTIVA E SAÚDE ANIMAL**

A segunda etapa do ESO foi realizada no Projeto Saúde Única em Periferias (SUP), do Departamento de Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Animal (VPS) (Figura 2), da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo (USP) (Figura 3), localizada na Av. Prof. Dr. Orlando Marques de Paiva, 87, Cidade Universitária “Armando Salles de Oliveira”, na zona oeste da cidade de São Paulo, SP. O projeto conta com a participação de 40 colaboradores, dentre eles docentes, graduandos, pós-graduandos, profissionais e representantes da comunidade. Possui abordagem multidisciplinar e

representações de diversos cursos, como docentes dos cursos de Psicologia, Fisioterapia e Medicina e alunos dos cursos de graduação da universidade, dentre eles: Medicina Veterinária, Nutrição, Saúde Pública, Gestão de Políticas Públicas, Obstetrícia, Odontologia e Fisioterapia.

**Figura 2.** Fachada do Departamento de Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Animal



**Fonte:** Universidade de São Paulo (2013).

**Figura 3.** Fachada da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da USP.



**Fonte:** Universidade de São Paulo (2019)

Atualmente o SUP possui dois projetos em curso: os Agentes Mirins da Saúde Única em Periferias e o projeto de Revitalização da Praça da Amizade. O primeiro conta com a participação de adolescentes de duas comunidades do município de São Paulo: Serra Pelada, na Zona Norte, e Jardim São Remo, na Zona Oeste. O segundo situa-se na comunidade Jardim São Remo, na Zona Oeste. Durante a pandemia de COVID-19, a praça foi duramente danificada e perdeu parte da sua função social, dessa forma, o projeto tem o objetivo de fazer com que o local volte a ser ponto de encontro e lazer para a comunidade.

### **3. ATIVIDADES REALIZADAS**

#### **3.1 VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

As atividades realizadas na VISA do município do Cabo de Santo Agostinho estão descritas na Tabela 1 e na Tabela 2, é possível observar a classificação do tipo de estabelecimento e frequência de atendimentos.

**Tabela 1. Atividades Realizadas na VISA, durante o ESO no período de 29/06/2022 à 29/07/2022.**

<b>Atividade</b>	<b>Nº de Ações</b>
Inspeção Sanitária	18
Análise de Documentos. para Licenciamento	36
Emissão de Termo de Notificação	8
Recebimento de Documentos	4
Recebimento de Denúncias	1

**Tabela 2. Descrição dos Estabelecimentos Atendidos na VISA e frequência de atendimentos, durante o ESO no período de 29/06/2022 à 29/07/2022.**

<b>Tipo de estabelecimento atendido</b>	<b>Frequência</b>
Refeitório Industrial	12
Comércio Atacadista	12
Supermercado	8
Drogaria	7
Consultório Médico Ambulatorial	6
Restaurante	4
Transporte Rodoviário de Cargas	4
Armazéns Gerais	3
Ambulatório Industrial	2
Hotel	2
Clínica com Serviço de Radiologia	1
Distribuição e Armazenamento de Saneantes e Produtos de Higiene	1
Escola	1
Hortifruti	1
Laboratório de Análises Clínicas	1
Indústria de Plástico	1
Lanchonete	1
<b>Total</b>	<b>60</b>

### **3.2 DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA PREVENTIVA E SAÚDE ANIMAL**

As atividades desempenhadas durante o período de ESO realizado no projeto Saúde Única em Periferias (SUP) no Departamento de Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Animal da Universidade de São Paulo (USP) foram de acompanhamento das atividades realizadas pelos alunos de graduação, participação nas reuniões programadas para discussões de temas de importância no contexto do SUP, elaboração de material de estudo, visitas à comunidade e elaboração de projetos a serem aplicados no contexto de Saúde Global e Vigilância Comunitária.

## **4. DISCUSSÃO DAS ATIVIDADES**

Durante o período de estágio na sede da VISA - Cabo, foi possível acompanhar as demandas atendidas na rotina do órgão municipal, que é responsável por um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse à saúde, abrangendo: o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde (BRASIL, 1990).

Os inspetores sanitários utilizam-se de instrumentos legais para a realização da sua rotina de trabalho, compreendendo os Termos de Notificação (Figura 4), Auto de Infração (Figura 5), Termo de Inutilização, Termo de Apreensão Cautelar e Termo de Interdição Cautelar. Além da emissão dos termos, há a realização do licenciamento sanitário, que é um processo de legalização e registro das empresas para o exercício de determinada atividade econômica de interesse à saúde. Esse processo ocorre por meio do cumprimento de exigências pelas entidades jurídicas, de acordo com o tipo de operação desenvolvida e da inspeção da sua infraestrutura.



**Figura 5.** Modelo de Auto de Infração

	PREFEITURA MUNICIPAL DO CABO DE SANTO AGOSTINHO Secretaria Executiva de Saúde Gerência de Vigilância à Saúde Coordenação de Vigilância Sanitária		<b>SUS</b>	
	<b>AUTO DE INFRAÇÃO</b>			N.º DE ORDEM <b>Nº 1278</b>
NOME DO ESTABELECIMENTO		RAZÃO SOCIAL		
CNPJ	NATUREZA	N.º DA LICENÇA SANITÁRIA		
ENDEREÇO		FONE		
AUTUADO - REPRESENTANTE LEGAL		REGIÃO EMISSOR DO CPF		
<b>DADOS DA INFRAÇÃO</b>				
LOCAL		DATA	HORA	
DESCRIÇÃO DA INFRAÇÃO				
DISPOSITIVO LEGAL OU REGULAMENTAR TRANSCORRIDO				
PRECEITO LEGAL QUE AUTORIZA A PENALIDADE				
PENALIDADE A QUE ESTÁ SUJEITO O INFRATOR				
Recibo a 2ª via deste Auto de Infração, para qual não cobra-se taxa, nos termos da Lei Federal 6432/77, de que tenho prazo de 15 (quinze) dias para apresentar DEFESA para o processo administrativo sanitário instaurado.				
NOME DO AUTUADO OU REPRESENTANTE LEGAL		ASSINATURA		
Em caso de ausência / / ou recusa / /, assinaram as seguintes testemunhas:				
NOME COMPLETO DA 1ª TESTEMUNHA		ASSINATURA	IDENTIDADE	ORGÃO EMISSOR
NOME COMPLETO DA 2ª TESTEMUNHA		ASSINATURA	IDENTIDADE	ORGÃO EMISSOR
<b>COORDENADOR LOCAL SUBCRACIANO E SAZÃO DO PRESENTE AUTO</b>				
NOME DA AUTORIDADE SANITÁRIA		NATUREZA	CARGO / FUNÇÃO	ASSINATURA
NOME DA AUTORIDADE SANITÁRIA		NATUREZA	CARGO / FUNÇÃO	ASSINATURA

**Fonte:** Arquivo Pessoal (2022).

A VISA participa também de ações integradas com outros órgãos governamentais. Durante o período de estágio foi possível vivenciar ações integradas com CEREST – Regional e Estadual (Figura 6), que dentre suas atribuições está a investigação das condições do ambiente de trabalho utilizando dados epidemiológicos em conjunto com a Vigilância Sanitária, visando

a promoção, proteção e recuperação da saúde dos trabalhadores.

**Figura 6.** Ação da Vigilância Sanitária com apoio do CEREST – Regional, CEREST – Estadual e SINTRAPAST.



**Fonte:** Arquivo Pessoal (2022).

No período de estágio no projeto SUP foram desenvolvidas atividades com foco no estudo e aplicação dos conceitos de Saúde Única, Biopolítica e Saúde Planetária. Em um país onde a desigualdade social é alta e não há distribuição de renda conforme a economia, os menos privilegiados acabam se tornando os mais vulneráveis, principalmente às doenças atreladas a fatores como o ambiente e a interação multiespécies.

Buscando entender o significado de saúde nas periferias e como se dá o processo de bem estar social em um coletivo multiespécies periférico, o SUP trata da complexidade da saúde e seus entraves, tratando de indivíduos que vivem às margens da sociedade e não possuem acesso à saúde de forma integral. O estágio contribuiu também para a visão mais que humana da determinação social, conceito que se é perdido na saúde coletiva. Para Baquero et al. (2021), a saúde coletiva trata os animais não humanos como objetos de controle e prevenção de riscos à saúde humana, mas não os vê como portadores da saúde. Sabemos com o auxílio da saúde

única que a interação homem-animal-ambiente é fundamental na construção do perfil epidemiológico local e importante na criação de políticas públicas de saúde.

Na saúde única, a saúde é tratada como uma relação entre saúde humana, animal e ambiental, porém na visão de saúde de periferias não se há essa dissociação entre as saúdes humana e animal, o que há é um coletivo multiespécies onde se enquadram ambos e abre espaço para discussão da biopolítica. Uma saúde das periferias possui três sentidos distintos, o ontológico, que refere-se a atributos que determinam o bem-estar e o sofrimento dos coletivos multiespécies; o epistemológico, que questiona os aparelhos marginalizados que determinam a saúde; e o prático, que engloba todas as práticas contra a marginalização e reforça a resistência periférica. Esses três possuem relação de dependência e inerência entre si.

Coletivo multiespécie pode ser definido como uma composição que agrupa animais humanos e não humanos como membros. Quando pensamos em animais inseridos no contexto familiar é importante destacar os benefícios que essas interações podem trazer à saúde humana, mas também é necessário considerar os riscos à saúde dependendo da forma como são cuidados e do ambiente em que estão inseridos (ALEXANDRE, 2022).

A biopolítica mais que humana, deve-se compreender diversas formas de interação interespécies e intra espécies como a domesticação, soberania e o relação homem-animal, bem como sua relação com a tecnologia. A biopolítica é fundamental na percepção hierárquica e da administração de populações, bem como a marginalização e modelação de corpos. No processo de marginalização, os corpos de animais não humanos ficam na periferia e fazem com que eles possam ser domesticados, gerando consequências como a violência, abandono, exploração e outros tipos de relações de poder.

Ainda segundo Baquero (2021), o uso de tecnologias demográficas na domesticação animal atreladas ao controle da densidade populacional foi fundamental na expansão do excedente alimentar e fez surgir administradores e acumuladores desse excedente, sendo de papel importante na desigualdade que vemos hoje em dia, sobretudo através da diferenciação social, distribuição desigual de recursos e colonização de povos. Outro ponto importante, é que a domesticação e a colonização são parte do processo que levou à expansão das zoonoses e epidemias, visto que uma maior densidade multiespécies é um fator favorável a essas enfermidades, principalmente as zoonoses emergentes.

A existência de indivíduos privilegiados está diretamente ligada à marginalização e

exploração de outros animais, humanos e não humanos. Dentro dos processos intra espécies, a animalização de indivíduos humanos vem sendo estudada como um importante aparelho marginalizador. A animalização também afeta populações não humanas, como exemplo a exploração produtiva de determinadas espécies.

Nesse contexto, o projeto Agentes Mirins da Saúde Única em Periferias (Figura 7) busca fazer a inclusão de adolescentes da comunidade de forma ativa na vigilância comunitária de doenças e agravos presentes; dentre as atividades está a implementação de um sistema de monitoramento de indicadores de saúde. A revitalização da praça da amizade (Figura 8) é um dos projetos que também estavam sendo desenvolvidos no contexto do cuidado multiespécie. Com a ajuda de dois líderes comunitários, foram unidos esforços comunitários e saberes acadêmicos a fim de recuperarem o papel social da praça para o bem comunitário.

**Figura 7.** Projeto Agentes Mirins da Saúde Única em Periferias.



**Fonte:** Saúde Única em Periferias (2022).

**Figura 8.** Revitalização da Praça da Amizade feita pelo Projeto SUP.



**Fonte:** Saúde Única em Periferias (2022).

## **II. CAPÍTULO 2 - ATUAÇÃO DO MÉDICO-VETERINÁRIO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) NAS UNIDADES FEDERATIVAS (UF) DA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL**

### **1. RESUMO**

O médico-veterinário é um profissional essencial para garantir a saúde animal, em equilíbrio com a saúde humana e ambiental, sendo, dessa forma, imprescindível para a saúde pública. Atua em diferentes setores do Sistema Único de Saúde (SUS), entre os quais, cito a Vigilância em Saúde, inserido nos Programas de Atenção Básica, como o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) para a consolidação da saúde e melhoria dos serviços públicos disponibilizados à população. Este estudo teve como objetivo caracterizar a atuação do médico-veterinário no Sistema Único de Saúde (SUS) nas Unidades Federativas (UF) da Região Sudeste do Brasil. A pesquisa foi realizada através de um estudo transversal descritivo com informações extraídas a partir do banco de dados do sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de

Saúde (CNES) do Ministério da Saúde. Os arquivos foram extraídos do banco de dados do CNES para cada UF da Região Sudeste do Brasil no Programa Microsoft Excel®. A análise permitiu verificar a existência de 1.919 cadastros de médicos-veterinários na região Sudeste do Brasil, em maio de 2022. O Estado de São Paulo apresentou o maior percentual dentre as Unidades Federativas (42,6%), e o município do Rio de Janeiro, o maior percentual dentre as capitais (10,11%). Os dados também revelaram um maior percentual (76,29%) de profissionais cadastrados nos municípios do interior quando comparados aos cadastros nas capitais (23,71%). A distribuição desuniforme desses profissionais na região e a baixa razão médico-veterinário por 100.000 habitantes culminam na precarização dos serviços prestados, principalmente voltados para promoção e prevenção da saúde.

## **2. INTRODUÇÃO**

O médico-veterinário é um profissional essencial para garantir a saúde animal, em equilíbrio com a saúde humana e ambiental. É um dos principais profissionais que podem atuar na interface homem-animal-ambiente e assim contribuir para a previsão, detecção, prevenção e controle de futuras epidemias (SCHNEIDER, 2020).

Dentre as principais atribuições do médico-veterinário na saúde pública estão: o diagnóstico, controle e vigilância de zoonoses; estudos comparativos da epidemiologia de enfermidades não infecciosas dos animais em relação aos seres humanos; intercâmbio de informações entre a pesquisa médica veterinária e a pesquisa médica humana; estudo sobre substâncias tóxicas e venenos provenientes dos animais considerados peçonhentos; inspeção de alimentos de origem animal e vigilância sanitária; estudo de agravos à saúde relacionados às indústrias de produção de alimentos de origem animal, incluindo o destino adequado dos resíduos; supervisão da criação de animais de experimentação; estabelecimento de cooperação entre as organizações de Saúde Pública e Veterinária com outras unidades relacionadas com animais; consulta técnica sobre assuntos de Saúde Humana relativos aos animais (COSTA, 2011).

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

a consolidação do papel do médico-veterinário no SUS, pois através dela o profissional atua na implantação de medidas de prevenção, promoção da saúde, notificação e controle de zoonoses.

A Resolução nº 287, de 8/10/1998 do CNS (BRASIL, 1998) inclui o médico-veterinário como profissional da saúde de nível superior, no entanto, a criação dos NASF/ESF 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 na nova Portaria 2488 de 21 de outubro de 2011, com o objetivo de apoiar a consolidação das ações prestadas pelas equipes de Saúde da Família –eSFs, aos usuários do Sistema Único de Saúde, atuando de forma complementar nas atividades de educação em saúde e assistência preventiva.

A participação do médico-veterinário na saúde pública e em Programas de Atenção Básica, como nas equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (e-Nasf) é de suma importância para a consolidação da saúde e melhoria dos serviços públicos disponibilizados à população, uma vez que, a saúde envolve vários fatores, sendo necessário o olhar de diferentes profissionais para abordar todas as variáveis e condicionantes da saúde, sendo de responsabilidade do médico-veterinário a observação e contribuição em aspectos relacionados à integração homem-animal (XAVIER, 2017).

Considerando a importância dos profissionais veterinários para a saúde pública e a falta de dados na literatura científica sobre a atuação dos profissionais no Sistema Único de Saúde (SUS) do Sudeste, este estudo teve como objetivo descrever o perfil de atuação dos profissionais veterinários nos serviços públicos de saúde das UFs e das capitais da região Sudeste do Brasil e se caracteriza como uma importante ferramenta para qualificação da assistência pelos gestores de saúde, considerando as competências profissionais e a integralidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.

## **2.1 OBJETIVOS:**

### **2.1.1 Geral:**

Caracterizar a atuação do médico-veterinário no SUS nas Unidades Federativas (UF) da Região Sudeste do Brasil.

### **2.1.2 Específicos:**

a) Determinar a quantidade de médicos-veterinários e as áreas de atuação no SUS, por UF e Capitais, na Região Sudeste do Brasil.

b) Caracterizar a atuação do médico-veterinário no SUS nas Unidades Federativas (UF) da Região Sudeste do Brasil.

c) Avaliar e comparar a atuação dos médicos-veterinários no SUS, nas UF e Capitais da Região Sudeste do Brasil.

### **3. MATERIAL E MÉTODOS**

A pesquisa foi realizada através de um estudo transversal descritivo com informações extraídas a partir do banco de dados do sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do Ministério da Saúde, que é o principal sistema nacional de informações sobre profissionais e estabelecimentos de saúde no Brasil.

Para a obtenção dos dados foi utilizado o site do Ministério da Saúde relacionado ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES): <http://cnes.datasus.gov.br/pages/profissionais/extracao.jsp>.

Para tanto, a “Extração de Dados de Profissional” foi realizada selecionando-se o campo: “Tipo de gestão” e a opção “Todos”, que compreende os segmentos “Estadual, Municipal e Dupla” referentes às quatro UFs da Região Sudeste do Brasil: Espírito Santo, Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo. Para o campo “Competência” foi utilizada a última registrada neste cadastro, “05/2022”, referente ao mês de maio de 2022. Os arquivos foram extraídos do banco de dados do CNES para cada UF da Região Sudeste do Brasil no Programa Microsoft Excel®.

Para analisar os dados referentes aos cadastros dos médicos-veterinários por área de atuação, entre as UF e capitais da Região Sudeste do Brasil, foram agrupados na categoria “vigilância em saúde” todos os profissionais que no período de referência desse estudo, maio de 2022, estavam atuando nos seguintes estabelecimentos: Vigilância Sanitária, Ambiental, Epidemiológica e Zoonoses, Centros de Controle de Zoonoses, Departamentos de Vigilância, Coordenadorias de Vigilância, Núcleos de Zoonoses, Núcleo de Vigilância Animal, Postos de Vigilância Sanitária, Unidades de Vigilância em Saúde, Superintendência de Vigilância em Saúde, Centros de Vigilância em Saúde e Instituto Municipal de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária (IVISA).

Na categoria “atenção primária em saúde”, foram agrupados todos os cadastros

profissionais vinculados aos estabelecimentos: Unidade de Saúde (US), Posto de Saúde da Família (PSF), Centro de Saúde (CS), Unidade Básica de Saúde (UBS) e Centro de Saúde da Família (CSF). Na categoria “outros” foram incluídos todos os cadastros dos médicos-veterinários vinculados aos estabelecimentos: Academia de Saúde, Canis, Castramóveis, Clínicas Veterinárias, Hospitais Veterinários, Petshop, Centro de Equoterapia, Centro Administrativo e Especialidades Médicas, Clínicas Médicas, Hospitais, Policlínicas, Gerências Regionais de Saúde, Coordenação Regional de Saúde, Base Regional de Saúde, Institutos de Pesquisa e Superintendência Regional de Saúde.

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A análise dos dados do Sistema do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) permitiu verificar a existência de 1.919 cadastros de médicos-veterinários na região Sudeste do Brasil, em maio de 2022, sendo o Estado de São Paulo que apresentou o maior percentual dentre as Unidades Federativas (42,6%) e o município do Rio de Janeiro o maior percentual dentre as capitais (10,11%). A Unidade Federativa com a minoria dos profissionais cadastrados foi Espírito Santo (4,8%), cuja capital também possui o menor percentual observado (0,52%). Os dados também revelaram um maior percentual (76,29%) de profissionais cadastrados nos municípios do interior quando comparados aos cadastros nas capitais (23,71%), de acordo com a Tabela 3.

Tabela 3. Distribuição do número (Nº) e percentual (%) de médicos-veterinários cadastrados no CNES\* nas Unidades Federativas, Capitais e municípios do interior, na Região Sudeste do Brasil, maio de 2022.

<u>Unidade da Federação (UF)</u>	<u>Unidades Federativas</u>		<u>Capitais</u>		<u>Municípios do Interior</u>	
	<u>Nº</u>	<u>%</u>	<u>N</u>	<u>%</u>	<u>N</u>	<u>%</u>
Espírito Santo	92	4,8	10	0,52	82	4,27
Minas Gerais	560	29,2	82	4,27	478	24,91
Rio de Janeiro	450	23,4	194	10,11	256	13,34
São Paulo	817	42,6	169	8,81	648	33,77
Total	1.919	100,0	455	23,71	1.464	76,29

\*CNES: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Os dados revelaram que os 1.919 cadastros de médicos-veterinários no CNES estão distribuídos em 723 municípios (43,34%) entre os 1.668 localizados na região Sudeste do Brasil. Entre as UFs, São Paulo foi o estado que apresentou o maior percentual de municípios com médicos-veterinários cadastrados (21,28%) e o Espírito Santo o menor (2,7%). O comparativo de distribuição do total de profissionais cadastrados entre o total de municípios de cada UF, Rio de Janeiro e Espírito Santo, foram as UF com maiores percentuais de municípios com profissionais cadastrados, com percentuais de 93,48% e 57,70%, respectivamente, de acordo com os dados da Tabela 4.

Tabela 4. Distribuição do número total de municípios (nº) por Unidade Federativa (UF), número (nº) e percentual (%) de municípios com médicos-veterinários cadastrados no CNES\*, em relação ao total de municípios na região Sudeste do Brasil e percentual (%) de médicos-veterinários cadastrados, por Unidade Federativa (UF) na região Sudeste do Brasil, maio de 2022.

<u>Unidade da</u> <u>Federação (UF)</u>	<u>Total de</u>	<u>Municípios com</u>		<u>% por UF</u>
	<u>Municípios**</u>	<u>vínculos de médicos-</u> <u>veterinários</u>		
	<u>Nº</u>	<u>Nº</u>	<u>%</u>	<u>%</u>
Espírito Santo	78	45	2,70	57,70
Minas Gerais	853	237	14,21	27,78
Rio de Janeiro	92	86	5,15	93,48
São Paulo	645	355	21,28	55,04
Total	1.668	723	43,34	-

\*CNES: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde; \*\* IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

Na Região Sudeste do Brasil, considerando a estimativa dos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021), a maior razão de médicos-veterinários por 100.000 habitantes foi verificada no estado de Minas Gerais (2,61), seguido por Rio de Janeiro (2,56). Com relação às capitais, observou-se que a maior razão ocorre em Belo Horizonte (3,24), já o Rio de Janeiro (194) é cidade que apresenta o maior número absoluto de cadastros para esta categoria profissional, devido à população da cidade do Rio de Janeiro ser maior do que a de Belo Horizonte, 6.775.561 e 2.530.701, respectivamente. A segunda capital com maior número de cadastros é São Paulo (169), porém, por ser a cidade com a maior população estimada da região, apresentou uma baixa razão de médicos-veterinários por 100.000 habitantes (1,36), conforme os dados das Tabelas 5 e 6.

Tabela 5. População estimada, total de médicos-veterinários cadastrados e razão de médicos-veterinários por 100.000 habitantes nas UF da Região Sudeste do Brasil em maio de 2022.

<u>Unidade da</u> <u>Federação (UF)</u>	<u>População</u> <u>Estimada*</u>	<u>Médicos- veterinários</u> <u>cadastrados**</u>	<u>Razão médicos-</u> <u>veterinários/100.0</u> <u>00 habitantes</u>
Espírito Santo	4.108.508	92	2,24
Minas Gerais	21.411.923	560	2,61
Rio de Janeiro	17.463.349	450	2,56
São Paulo	46.649.132	817	1,75
<b>Total</b>	<b>89.632.912</b>	<b>1.919</b>	<b>2,14</b>

\* De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021); \*\* CNES: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

Tabela 6. População estimada, total de médicos-veterinários cadastrados e razão de médicos-veterinários por 100.000 habitantes nas Capitais da Região Sudeste do Brasil em maio de 2022.

<u>Capital</u>	<u>População</u> <u>Estimada*</u>	<u>Médicos- veterinários</u> <u>cadastrados**</u>	<u>Razão médicos-</u> <u>veterinários/100.000</u> <u>habitantes</u>
Vitória	369.534	10	2,70
Belo Horizonte	2.530.701	82	3,24
Rio de Janeiro	6.775.561	194	2,86
São Paulo	12.396.372	169	1,36
<b>Total</b>	<b>22.072.168</b>	<b>455</b>	<b>2,06</b>

\* De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021); \*\* CNES: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

De acordo com os dados da Tabela 7, 947 (49,35%) médicos-veterinários estão cadastrados no setor de Vigilância em Saúde, e 394 (20,53%) nas Secretarias Municipais de Saúde nas UF da Região Sudeste, enquanto nos setores de Atenção Básica e Laboratórios são 131 (6,84%) e 52 (2,70%), respectivamente. O estado de Minas Gerais possui o maior quantitativo de médicos-veterinários cadastrados na atenção básica, 79 (4,12%), enquanto o estado do Rio de Janeiro possui o menor quantitativo, 2 (0,11%).

Tabela 7. Distribuição do número (N) e percentual (%) de médicos-veterinários, por área de atuação, secretarias estadual e municipal de saúde, vigilância em saúde, atenção primária em saúde, laboratório e outros, cadastrados no CNES\* por UF da Região Sudeste do Brasil, maio de 2022.

<u>Unidade da Federação (UF)</u>	<u>Secretaria Estadual de Saúde</u>		<u>Secretaria Municipal de Saúde</u>		<u>Vigilância em Saúde</u>		<u>Atenção Primária em Saúde</u>		<u>Laboratório</u>		<u>Outros</u>		<u>Total</u>	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Espírito Santo	3	0,15	32	1,66	46	2,40	4	0,21	-	-	7	0,36	92	4,80
Minas Gerais	30	1,56	109	5,68	198	10,32	79	4,12	17	0,88	127	6,62	560	29,20
Rio de Janeiro	2	0,11	51	2,66	276	14,38	2	0,11	28	1,46	91	4,74	450	23,40
São Paulo	9	0,47	202	10,53	427	22,25	46	2,40	7	0,36	126	6,57	817	42,60
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>2,29</b>	<b>394</b>	<b>20,53</b>	<b>947</b>	<b>49,35</b>	<b>131</b>	<b>6,84</b>	<b>52</b>	<b>2,70</b>	<b>351</b>	<b>18,29</b>	<b>1.919</b>	<b>100,0</b>

\*CNES: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

O estudo identificou que na Região Sudeste do Brasil, o Estado de São Paulo e a cidade do Rio de Janeiro apresentaram os maiores quantitativos de médicos-veterinários, respectivamente, 42,6% e 10,11%, entre os 1.919 profissionais cadastrados no CNES.

A Medicina Veterinária é considerada como categoria profissional de saúde desde 1998 pelo Conselho Nacional de Saúde, estando apta na atuação da tríade homem-animal-ambiente e demais campos da saúde pública (BRASIL, 1998). Segundo Armelin (2016), o médico-veterinário possui um conhecimento interdisciplinar e é importante no contexto da saúde pública por atuar na prevenção e promoção da saúde humana, por meio da notificação, avaliação epidemiológica e controle das zoonoses, da inspeção e fiscalização sanitária, higiênica e tecnológica de produtos de origem animal e programas de educação sanitária e ambiental.

Quanto aos 1.919 médicos-veterinários atuantes nos 1.668 municípios da Região Sudeste do Brasil, a análise revelou que existem profissionais cadastrados em 723 municípios (43,34%) e, em 945 (56,66%) municípios da Região Sudeste não existem cadastros de médicos-veterinários no CNES. Segundo Epifânio e Brandespim (2019), a ausência desses profissionais é um fator fundamental no favorecimento da ocorrência de enfermidades zoonóticas ou de transmissão alimentar, atividades estas principais entre as funções do médico-veterinário durante a sua atuação nos serviços públicos de saúde, seja através de ações de educação em saúde junto à comunidade e até mesmo fiscalização sanitária e controle de zoonoses nos setores de vigilância em saúde.

O estado do Rio de Janeiro se destacou devido à grande distribuição dos médicos-veterinários entre os seus municípios, segundo o estudo, 86 dos 92 municípios da UF possuíam cadastro, totalizando 93,48%. Já o estado de Minas Gerais possui o menor percentual de municípios com cadastro de médicos-veterinários, dos 853 municípios apenas 237 possuíam cadastro, cerca de 27,78%.

Os dados mostraram que a maior atuação dos médicos-veterinários são nas áreas das Secretarias Municipais de Saúde e Vigilância em Saúde quando comparada à área de Atenção Primária, área essa que possui um quantitativo de 131 médicos-veterinários cadastrados em toda a região entre os 1.919 profissionais cadastrados. Na atenção básica alguns relatos de experiências permitem verificar a importância da inserção do médico-veterinário na atenção primária em saúde,

melhorando a qualidade do atendimento no território frente às demandas das equipes de saúde da família e Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), a partir da visão ampliada sobre a saúde ambiental pelo médico-veterinário, aumentando o escopo das ações e atividades de promoção, prevenção, redução de danos por ações de educação em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) (EPIFÂNIO, BRANDESPIM, 2019; GONÇALVES et al., 2019).

Em estudo semelhante realizado na região nordeste do Brasil por LIMA (2022), foi observado razão médico-veterinário por 100.000 habitantes de 2,28 entre todas as UF da região e de 1,98 dentre as capitais nordestinas. Quando comparamos com os resultados obtidos nas UF da região sudeste (2,14) podemos observar uma maior relação nos estados nordestinos, já quando comparamos as capitais, o sudeste possui razão mais positiva (2,06).

A forma desproporcional de distribuição dos médicos veterinários atuantes no SUS, além do baixo quantitativo pode favorecer a ocorrência de casos de inúmeras zoonoses de importância na saúde pública, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2021) o estado de Minas Gerais, que possui o menor número de cidades com o médicos veterinários cadastrados (27,78%), notificou 317 casos de Leptospirose e 412 de Leishmaniose Visceral no período de 2019 à 2020. No estado do Rio de Janeiro, que possui a maior cobertura de médicos veterinários nos municípios (93,48%), esse número foi de 198 e 10, respectivamente.

## **5. CONCLUSÃO**

O perfil predominante do médico-veterinário, dentre os 1.919 cadastrados no CNES em maio de 2022, nas quatro UFs da região Sudeste do Brasil, identificado neste estudo foi de 76,29% com atuação nos municípios do interior, com maior distribuição entre os municípios do Rio de Janeiro (93,48%), maior número de cadastro na cidade do Rio de Janeiro (194), a maior razão por 100.000 habitantes em Minas Gerais (2,61), e 49,25% atuando na Vigilância em Saúde e 20,53% nas Secretarias de Saúde Municipais.

Espera-se que com os dados revelados através deste estudo, possa haver uma conscientização sobre a importância do papel do médico-veterinário na saúde pública e a necessidade de ampliação do número de profissionais nos serviços de Atenção Básica e Vigilância em Saúde, principalmente na região Sudeste do Brasil.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização do Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) foi imprescindível para a vivência prática profissional na saúde pública e saúde única, pois através dessa experiência foi possível elucidar a importância da inserção do médico-veterinário no Sistema Único de Saúde (SUS) e perceber que a atuação do médico-veterinário na área da Vigilância Sanitária garante a promoção e prevenção de riscos à saúde da população, realizando fiscalizações em estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde, melhorando a qualidade dos serviços prestados à população e certificando a inocuidade dos alimentos comercializados.

Outro fator importante a ser citado, visto no decorrer na vivência de estágio está na interação multiprofissional nos diversos setores da saúde e a necessidade de práticas em Medicina Comunitária e Medicina Preventiva, como forma de racionalização dos serviços de saúde.

## 7. REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, Y. S. Saúde Coletiva e Famílias Multiespécies nas Periferias Urbanas. In: BAQUERO, O.S. **Comunidades e famílias multiespécies: Aportes à Saúde Única em Periferias**. [S. l.: s. n.], 2022. p. 63 - 79. ISBN DOI USP 10.11606/9786588152218.

ARMELIN, N. T.; CUNHA, J. R. **O papel e a importância do médico veterinário no sistema único de saúde: uma análise à luz do direito sanitário**. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 60–77, 2016. DOI: 10.17566/ciads.v5i1.245.

BAQUERO, O.S. **One Health of Peripheries: Biopolitics, Social Determination, and Field of Praxis**. *Front. Public Health*. v. 9. 617003. 2021. DOI: 10.3389/fpubh.2021.617003.

BAQUERO, O.S.; BENAVIDEZ, M.N.F.; ACERO, M. A. **From Modern Planetary Health to Decolonial Promotion of One Health of Peripheries**. *Front. Public Health*. v. 9. 637897. 2021. DOI:

10.3389/fpubh.2021.637897.

BRASIL. **Lei N° 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.

BRASIL, **Política Nacional de Atenção Básica.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 287, de 18 de out de 1998. **Resolve sobre a inclusão de categorias profissionais de saúde de nível superior para atuação no Conselho Nacional de Saúde.** Conselho Nacional de Saúde, Brasília, DF, out 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. **Leishmaniose Tegumentar Americana – Casos Confirmados Notificados No Sistema De Informação De Agravos, no período de 2019 a 2020.** Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/ltaba.defdenotificação>>. Acesso em: 17 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. **Casos confirmados de Leptospirose. Brasil, Grandes Regiões e Unidades Federadas. 2007-2021** Disponível em: <[https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/leptospirose-leptospirose/arquivos/anexo1\\_casos\\_conf\\_lepto.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/leptospirose-leptospirose/arquivos/anexo1_casos_conf_lepto.pdf/view) > Acesso em: 17 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de out 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).** Conselho Nacional de Saúde, Brasília, DF, out 2021.

BRITES NETO, J. **O papel do médico veterinário no controle da saúde pública.** *Saúde animal*. São Paulo, 2006. Disponível em: < <http://coral.ufsm.br/enev/docs/saudepublica.pdf> > Acesso em: 15 jul. 2022.

COSTA, H.X. **A importância do médico veterinário no contexto de saúde pública.** In: Seminário. Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal. Escola de Veterinária da Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2011.

EPIFÂNIO, I. S., BRANDESPIM, D. F. **Contribuição do Médico Veterinário na Atenção Primária à Saúde: Um Relato de Experiência.** *Ars Veterinaria*, v. 35, n. 2, p. 050–055, 2019.

GONÇALVES, S. R. F. et al. **O médico veterinário no núcleo ampliado de saúde da família e Atenção básica (NASF-AB).** *Rev. Ciên. Vet. Saúde Públ.*, v.6, n. 2, p. 388-396, 2019.

LIMA, C. A. F. **Atuação do Médico Veterinário no Sistema Único de Saúde (SUS) das Unidades Federativas (UF) da Região Nordeste do Brasil.** 2022. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária) - Universidade Federal Rural de Pernambuco, [S. l.], 2022.

SCHNEIDER, M. C. **A Evolução da saúde pública veterinária do Brasil: Do controle da raiva à saúde única.** *Revista CFMV*, n. 85, p. 28-34, 2020.

XAVIER, D. R.; NASCIMENTO, G. N. L. **O médico veterinário na atenção básica à saúde.** *DESAFIOS - Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins*, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 28–34, 2017. DOI: 10.20873/uft.2359-3652.2017v4n2p28.