

O MÉDICO VETERINÁRIO NO NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA (NASF-AB)

(The veterinary medical at the Expanded Family Health and Basic Care Center (Nasf-AB))

GONÇALVES, Saulo Romero Felix^{1*}; SILVA, Órion Pedro da¹; MELO, Kaasy Mary Cavalcante de²; BRANDESPIM, Daniel Friguglietti¹

1. Universidade Federal Rural de Pernambuco - UFRPE;

2. Prefeitura - Jaboatão dos Guararapes

*Autor para correspondência: saulofelix.vet@gmail.com

Artigo enviado em: 28/03/2019, aceito para publicação em 29/06/2019

DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/revcivet.v6i2.47214>

RESUMO

A partir do ano de 2011, o médico veterinário foi integrado às equipes multiprofissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), denominação esta da Portaria MS 2.488/2011, alterada para Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) pela Portaria Ms 2.436/2017, apesar de ser considerado como profissional da saúde pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) desde 1988 pela resolução CNS 287/1998. O médico veterinário atua principalmente em epidemiologia e formas de prevenção e controle das enfermidades causadas por alimentos de origem animal em humanos, além do controle e prevenção das zoonoses para promoção da saúde humana. Objetivou-se relatar a vivência dos médicos veterinários residentes, da Universidade Federal Rural de Pernambuco, durante sua atuação no (Nasf-AB), do município de Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco, Brasil, no período de Outubro a Dezembro de 2017. Durante o período da vivência foram realizadas várias atividades, como visitas domiciliares, matriciamento, atividades de educação em saúde em sala de espera, e participação em reuniões sobre discussão de casos. Este relato demonstra a importância da execução das atividades práticas realizadas no Sistema Único de Saúde (SUS), durante o programa de residência na área profissional da saúde em Medicina Veterinária.

Palavras-Chave: Ministério da Saúde. Formação profissional. Sistema Único de Saúde. Interdisciplinaridade.

ABSTRACT

As of 2011, the veterinarian should be the holder of the multi-professional units of the Family Health Support Center (NASF-AB), called Ordinance MS 2,488 / 2011, as amended for the Expanded Family Health and Basic Care Center (Nasf-AB) by Ordinance 2.436 / 2017, despite having been selected as a health professional by the National Health Council (CNS) since 1988 by resolution CNS 287/1998. The veterinarian works mainly in epidemiology and forms of prevention and control of diseases caused by the food of animal origin in humans, beyond the control and prevention of zoonoses to promoting human health. The objective of this study was to report the experience in Veterinary Medicine of the Federal Rural University of Pernambuco, during its performance (Nasf-AB), in the county of Jaboatão dos Guararapes, in Pernambuco, Brazil, during the

period of October to December 2017. During the period of experience with various activities such as visits, parenting, waiting room health activities, and participation in work processes. This report demonstrates the importance of performing the practical activities performed in the Unified Health System (SUS) during the residency program in the professional area of Veterinary Medicine.

Key-words: Ministry of health. Vocational Training. Health Unic System. Interdisciplinarity.

INTRODUÇÃO

O médico veterinário ao longo das mais de 4 décadas da criação de sua profissão tem demonstrado a importância de suas atividades no desenvolvimento econômico e social do Brasil. O cuidado com a saúde e o bem-estar dos animais é umas das bases sólidas no processo de sua formação profissional, entretanto suas atividades vão muito além das clínicas e consultórios, atuando também diretamente na produção de alimentos de origem animal, agropecuária, como responsáveis técnicos, docentes e peritos criminais, judiciais e administrativos, análises laboratoriais, dentre outros (SANTOS E CARVALHO, 2013).

Uma área em expansão, relativa à sua atuação é a saúde pública, que desde 1998 é considerado como profissional da saúde pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), além da sua atuação já consolidada na área das ciências agrárias (BRASIL,

1998). A partir de 2011 o médico veterinário foi integrado às equipes multiprofissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf-AB) em 2011, denominação esta recebida pela Portaria MS nº 2.488/2011 (BRASIL, 2011) que aprovou 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). Entretanto, no ano de 2017, após a aprovação da nova Política Nacional de Atenção Básica e revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Portaria MS nº 2.436/2017 (BRASIL, 2017), o antigo NASF, passou a ser denominado de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB).

De acordo com a Portaria MS nº 2.436/2017 (BRASIL, 2017), o Nasf-AB:

“Constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica. É formada por diferentes ocupações

(profissões e especialidades) da área da saúde, atuando de maneira integrada para dar suporte (clínico, sanitário e pedagógico) aos profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Básica (eAB)."

Uma vez integrado na estratégia de saúde da família, pelo Nasf-AB, o profissional é direcionado ao cuidado de modo integral dos sujeitos, abrangendo as ações de prevenção de agravos, além da promoção e manutenção da saúde humana, atendendo às demandas relativas às questões da interação homem/animal/ambiente de uma determinada comunidade (ANDRADE *et al.*, 2012).

É notório o conhecimento consolidado pelo médico veterinário, em sua formação profissional sobre a epidemiologia e formas de prevenção e controle das enfermidades causadas por alimentos de origem animal em humanos, além das zoonoses, doenças estas em que há transmissão direta ou indireta entre animais e humanos. Deste modo, ao realizar visitas domiciliares para o diagnóstico de risco à saúde em um determinado território e/ou comunidade, o profissional é capaz de identificar os riscos presentes na tríade epidemiológica por meio da observação desta interação entre hospedeiro, agente e ambiente, proporcionando a redução dos danos por meio de medidas de prevenção ou controle,

a partir do diagnóstico situacional ambiental, relativo às doenças transmissíveis, como por exemplo, raiva, leptospirose, brucelose, tuberculose, dengue, febre amarela, dentre outras (WHO, 2018).

Este relato objetiva relatar a vivência de médicos veterinários residentes do Programa de Residência em Área Profissional de Saúde em Medicina Veterinária, da Universidade Federal Rural de Pernambuco, durante sua atuação no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB), do município de Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco, Brasil, no período de Outubro a Dezembro de 2017.

MATERIAL E MÉTODOS

O Programa de Residência em Área Profissional de Saúde em Medicina Veterinária, da Universidade Federal Rural de Pernambuco, possui 18 residentes distribuídos em diferentes áreas (anestesiologia, clínica, cirurgia, diagnóstico por imagem, patologia e medicina veterinária preventiva), sendo divididos em duplas para o desenvolvimento de atividades no NasF-

AB do município de Jaboatão dos Guararapes, que compõe a Região Metropolitana do Recife (RMR). O município é subdividido em oito regionais de saúde, sendo as atividades desenvolvidas na Regional 02 (dois) que é composta pelos bairros Cavaleiro, Sucupira, Dois Carneiros e Zumbi do Pacheco.

Antes do início das atividades, o professor das disciplinas de políticas públicas de saúde e integração ensino/serviço do programa de residência do Departamento de Medicina Veterinária (DMV) da UFRPE, ministrou uma capacitação teórica e expôs o funcionamento do Nasf-AB, focando o real papel do médico veterinário no Nasf-AB, entre ele as funções, como abordar os usuários, como diagnosticar a situação ambiental, os riscos e as vulnerabilidades, atendendo às demandas do território. Além da capacitação ao grupo dos residentes, o professor também programou e realizou durante a disciplina de integração ensino/serviço, no período que antecedeu a vivência prática, uma reunião e atividade interdisciplinar com os profissionais do Nasf-AB, ampliando o conhecimento dos mesmos sobre a atuação dos residentes na área de saúde pública e especificamente no Nasf-AB, focando as funções e necessidades não só dos residentes, como também dos preceptores na relação

ensino/serviço, como campo de formação para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Ao iniciar as atividades na Regional 02, onde a vivência prática foi desenvolvida, já existia um grupo de Nasf-AB estabelecido, composto por psicólogo, assistente social, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, educador físico e terapeuta ocupacional. A psicóloga desenvolveu o papel de preceptora e apresentou um quadro com as diversas atividades a serem desenvolvidas pelo grupo durante os meses da vivência, que foi no período de outubro a dezembro de 2017, na Regional 02, cuja sede é localizada no bairro do Cavaleiro, Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco.

A rotina das atividades do Nasf-AB vivenciada pelos residentes envolveu a interdisciplinaridade, desde o conteúdo teórico até a prática do dia-a-dia em parceria com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e o acompanhamento das estratégias utilizadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) para o controle dos agravos.

Inicialmente foi proposto uma ação de matriciamento pelo preceptor, sobre as atribuições do médico veterinário no Nasf-AB, pois os profissionais de saúde desconhecem o papel crucial do médico veterinário na Atenção Primária a Saúde e especificamente no Nasf-AB. Realizou-se uma reunião com os próprios profissionais do Nasf-AB, onde o residente

expôs suas atribuições, que vão além dos cuidados com o bem-estar animal, esclarecendo desta forma sua contribuição relacionada à prevenção de agravos que envolvem a tríade epidemiológica (hospedeiro, ambiente e agente) esclarecendo, assim, as principais enfermidades zoonóticas que acomete o homem e a importância da atuação do médico veterinário no território, para a identificação das áreas de risco e/ou famílias que estejam em situação de vulnerabilidade. Durante o período da vivência foram realizadas várias atividades, como visitas Domiciliares, matriciamento, atividades de educação em saúde em sala de espera, e participação em reuniões sobre discussão de casos, de acordo com o relato a seguir.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Visita domiciliar

As visitas domiciliares realizadas pela equipe do Nasf-AB foram agendadas de acordo com a demanda levantada pelos agentes comunitários de saúde (ACS), quando estes informavam a necessidade da ação, de acordo com o problema e área do profissional. Os residentes, médicos veterinários, sempre acompanhavam todas as visitas domiciliares, para que através do diagnóstico no território, surgissem as demandas e os pontos passíveis de intervenção, orientando então as famílias

sobre os cuidados no domicílio, desde a manipulação dos alimentos, o cuidado dos animais de estimação, limpeza e higienização de áreas externas, retirada de entulhos e principalmente a identificação de um possível risco para algum agravo ou enfermidade, relacionada à tríade agente/hospedeiro/ambiente, considerando os diferentes reservatórios animais, vetores e roedores observados no domicílio e seu entorno.

As orientações foram passadas aos usuários do serviço de saúde, tomando-se o devido cuidado para o entendimento correto da informação, da forma mais simples possível, evitando-se a utilização de termos técnicos e científicos, para que o diálogo facilitasse a compreensão e a aquisição do conhecimento, naquele momento, de transmissão da informação.

As intervenções realizadas pelos residentes médicos veterinários, durante as visitas domiciliares, foram muito variadas, incluindo o cuidado durante o manejo de aves domésticas, formas corretas para o manuseio e limpeza de gaiolas, evitando-se assim, a ocorrência de infecção por agentes nocivos como criptococose; higiene dos alimentos com o uso de hipoclorito de sódio para prevenir o complexo teníase-cisticercose e o destino correto de lixo e entulhos com o intuito de reduzir a frequência de acidentes provocados por animais sinantrópicos, como aranhas e

escorpiões. Em algumas residências, observou-se a reclamação dos usuários, pela infestação de morcegos, momento em que foi realizada uma intervenção integrada à Vigilância Ambiental, notificando a mesma sobre os locais e os riscos aos quais as famílias estavam expostas.

No momento da finalização de cada visita domiciliar, os residentes e demais profissionais do Nasf-AB que estavam presentes na ação, realizaram uma avaliação e discussão dos enfoques no local, proporcionando a integração do profissional médico veterinário com a equipe.

Matriciamento

Durante a vivência, foi acompanhada a atividade de matriciamento realizada na Regional 2, pelo médico psiquiatra do Centro de Apoio Psicossocial (CAPS) adulto e infantil, aos médicos que atuam nas UBS e PSF cobertos pelo Nasf-AB, além da realização pelos próprios residentes, de uma ação de matriciamento sobre a importância da Esporotricose, zoonose de notificação obrigatória no Estado de Pernambuco, assim como de um outro matriciamento em uma UBS situada no bairro do Cavaleiro, sobre o complexo Teníase-Cisticercose, visto a ocorrência de um caso de cisticercose encefálica no território da UBS. O matriciamento sobre o

complexo teníase-cisticercose foi necessário, visto que as informações que os ACS e até mesmos enfermeiros e médicos da unidade de saúde possuíam, eram equivocadas, esclarecendo-se portanto, as principais vias de infecção e seu ciclo com ênfase que o cisticercose não se adquire pela carne de suínos e sim pela ingestão de água, frutas e verduras contaminadas com ovos de tênia.

Sala de Espera

As ações de educação em saúde na sala de espera foram realizadas enquanto algum profissional da equipe do Nasf-AB desenvolvia seu atendimento individualizado, como acontecia em alguns casos com o psicólogo ou fonoaudióloga. Neste momento, os residentes médico veterinários permaneciam na sala de espera dos atendimentos, tirando dúvidas sobre a ocorrência e transmissão de zoonoses, muitas vezes para grupos de gestantes, onde era abordado a toxoplasmose, ou para grupos de idosos, em que as informações sobre o cuidado de saúde dos animais e higiene da casa e alimentos eram transmitidas aos usuários.

Durante esta atividade de educação em saúde, realizada nas salas de espera dos atendimentos nas UBSs, observou-se que a principal dúvida e questionamento dos usuários era o que um médico veterinário fazia na UBS/PSF,

afirmando assim que, a população em si, não tem noção da importância do profissional médico veterinário na prevenção, promoção e manutenção da saúde humana, relacionada ao controle das doenças e agravos, que envolvem a intersecção homem/animal/ ambiente, momentos estes então, utilizados para tais esclarecimentos.

Educação em Saúde

Durante a vivência no Nasf-AB, também foi possível acompanhar atividades desenvolvidas na escola, sendo duas delas, as que mais chamaram a atenção. A primeira delas foi em uma escola, onde uma turma de alunos que se automutilava e a psicóloga em conjunto com os outros profissionais, incluindo os residentes, desenvolveram atividades lúdicas com os alunos e buscaram o ponto chave para intervir na questão da automutilação. Já a segunda, foi uma atividade realizada de forma integrada à vigilância ambiental para conscientizar os alunos sobre a importância do controle do mosquito *Aedes aegypti*, com o intuito de prevenir a Dengue, onde os Agentes de Controle de Endemias participavam e orientavam o grupo todo, tanto profissionais como usuários, sobre a situação de cada escola, por meio de jogos e teatro sobre o assunto, com isso chamando a atenção para o tema dos mais

jovens e podendo eles transmitir as informações de como prevenir as suas famílias e comunidade.

Discussão de Casos

As discussões de casos eram atividades desenvolvidas em parceria com as equipes de ACS das UBS, sempre por meio de agendamento em um dia da semana e, durante a visita, eram realizadas reuniões com os ACS, momentos estes em que os mesmos informavam a equipe do Nasf-AB, sobre a situação territorial de sua área de cobertura, quais os domicílios que necessitam de visita, constituindo assim, a demanda para os especialistas desenvolverem suas ações. A partir deste ponto, a equipe analisava e agendava a visita, sendo todas elas acompanhadas pelo médico veterinário, pois sua abordagem era tanto de observação como intervenção no ambiente, além das visitas específicas para o médico Veterinário, quando os ACS informavam a existência de acumuladores de animais, para que visita com a contribuição do psicólogo, fosse agendada .

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relato demonstra a importância da execução das atividades práticas realizadas no Sistema Único de Saúde (SUS), durante o programa de residência na área profissional da saúde em

Medicina Veterinária. O médico veterinário é um interlocutor direto entre o paciente e seu tutor, independente de sua área de especialização, seja atuando na área clínica ou na saúde pública, pois a identificação de uma enfermidade que cause um perigo ou risco iminente ao ser humano, como uma zoonose, por exemplo, deverá ser notificada aos órgãos públicos de saúde da região e o tutor orientado em relação à prevenção e manutenção de sua saúde.

O período de vivência no Nasf-AB possibilitou ampliar a visão dos residentes em relação à atuação direta com a comunidade e população em situação de risco, além de qualificar a própria função de sanitarista ao médico veterinário e esclarecer aos demais profissionais de saúde, sobre a importância da atuação de um médico veterinário nas equipes multidisciplinares em uma Rede de Atenção a Saúde (RAS).

Sendo assim, a vivência permitiu demonstrar a importância que o profissional médico veterinário exerce na prevenção e promoção a saúde, em função da sua inclusão e desenvolvimento de atividades no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB), melhorando a qualidade de vida dos usuários do SUS.

Agradecimentos: A todos que fazem parte da equipe do NASF-AB da regional II de Jabotão dos Guararapes.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, L. M. B.; QUANDT, F. L.; CAMPOS, D. A.; DELZIOVO, C. R.; COELHO, E. B. S.; MORETTI-PIRES, R. **O. Análise da implantação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família no interior de Santa Catarina.** Saúde e Transformação. Social. V.3, p.18-31, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 287 de 08 de Outubro de 1998.** Brasília, DF: MS; 1998. 8ª Conferência Nacional de Saúde concebeu a saúde como “direito de todos e dever do Estado” e ampliou a compreensão da relação saúde/doença como decorrência das condições de vida e trabalho, bem como do acesso igualitário de todos aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, colocando como uma das questões fundamentais a integralidade da atenção à saúde e a participação social. Diário Oficial da União. 08 Out 1998.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011.** Brasília, DF: MS; 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). Diário Oficial da União. 21 Out 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Portaria Nº 2436, de 21 de setembro de 2017. Diário Oficial da União. 21 Set 2017.

SANTOS, T. S.; CARVALHO, D. A. Atuação e importância do médico veterinário na cadeia produtiva do leite. **Veterinária em Foco**, v.10, p.149-158, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Future Trends in Veterinary Public Health**. Report of a WHO Study Group. Geneva. (WHO Technical Report Series n.907); 2002 [acesso em 2018 jun 20]. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42460/WHO_TRS_907.pdf?sequence=1&isAllowed=y.