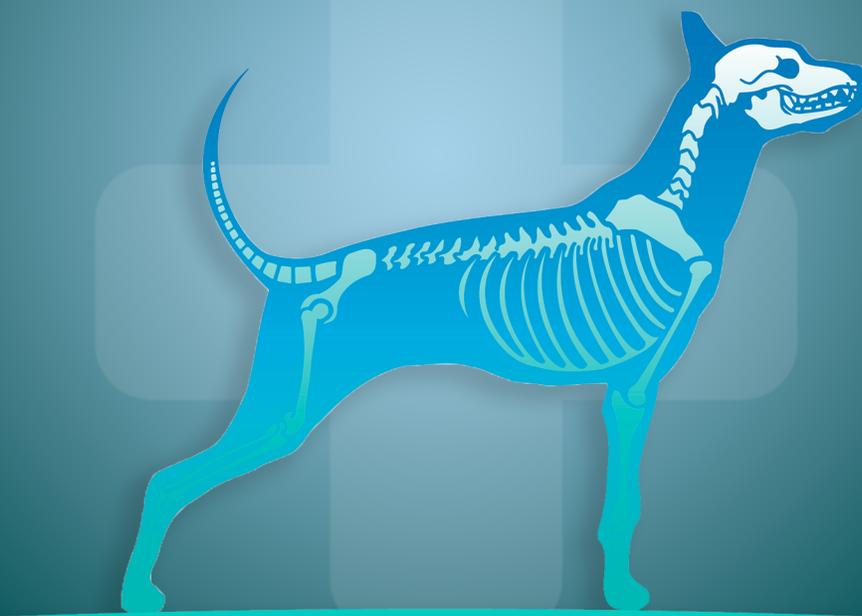


Medicina Veterinária: Raciocínios Clínicos Envolto

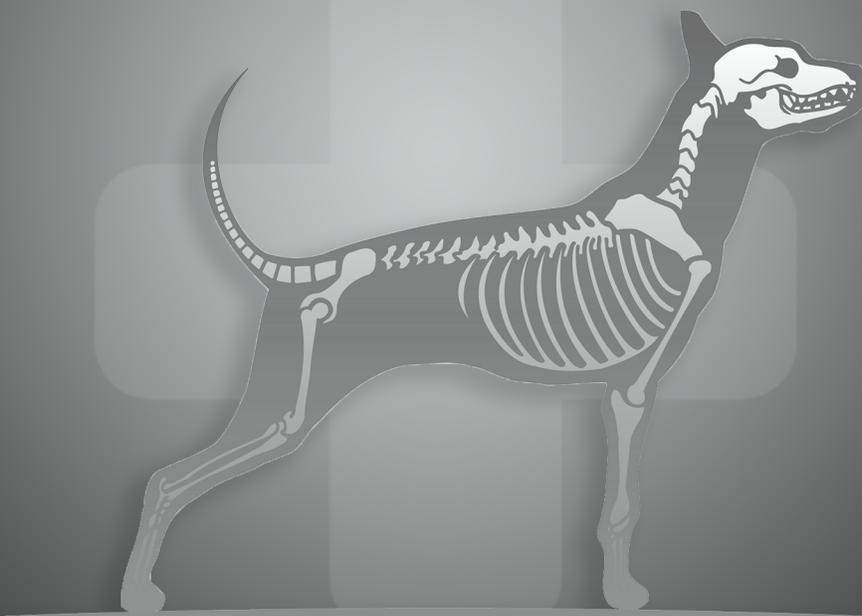
Jael Soares Batista
Tiago da Silva Teófilo
(Organizadores)



Atena
Editora
Ano 2020

Medicina Veterinária: Raciocínios Clínicos Envolto

Jael Soares Batista
Tiago da Silva Teófilo
(Organizadores)



Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena

Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

- Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

- Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá

Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lúvia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Medicina veterinária: raciocínios clínicos envoltos

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Karine de Lima Wisniewski
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadores: Jael Soares Batista
Tiago da Silva Teófilo

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

M489 Medicina veterinária: raciocínios clínicos envoltos [recurso eletrônico] / Organizadores Jael Soares Batista, Tiago da Silva Teófilo. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-368-2

DOI 10.22533/at.ed.682200410

1. Medicina veterinária. I. Batista, Jael Soares. II. Teófilo, Tiago da Silva.

CDD 636.089

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “**Medicina Veterinária: Raciocínios Clínicos Envoltos**” é uma obra que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. O volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nas áreas de clínica médica e cirúrgica, doenças parasitárias, saúde pública e áreas correlatas, que servem como subsídios para formação e atualização de estudantes e profissionais na área da ciência animal.

O volume abordará de forma interdisciplinar diferentes trabalhos, pesquisas e revisões de literatura, integralizando tais assuntos para que o profissional da área possa se atualizar. Neste material você encontrará trabalhos sobre diferentes espécies. Esse e-book possui 10 capítulos, relevantes para o entendimento da atuação do Médico Veterinário. Esse e-book traz informações relevantes para os estudantes e profissionais da área de Medicina Veterinária e afins. A obra “**Medicina Veterinária: Raciocínios Clínicos Envoltos**” apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos professores e acadêmicos que arduamente desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Jael Soares Batista

Tiago da Silva Teófilo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A ATUAÇÃO DO MÉDICO VETERINÁRIO NA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE DOENÇAS, AGRAVOS E EVENTOS DE IMPORTÂNCIA NA SAÚDE PÚBLICA

Leandro Rodrigues de Oliveira Carvalho

Stela Virgilio

DOI 10.22533/at.ed.6822004101

CAPÍTULO 2..... 18

ANALGESIA PÓS-CIRÚRGICA DA DEXMEDETOMIDINA E LIDOCAÍNA ASSOCIADAS OU ISOLADAS PELA VIA EPIDURAL EM CADELAS MASTECTOMIZADAS

Sharlenne Leite da Silva Monteiro

Ane Louise Magro Trombini

Alice Regina Machado Rabbers

Thiago Francisco Costa Solak

Amanda Filus Marchese

DOI 10.22533/at.ed.6822004102

CAPÍTULO 3..... 25

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA ESQUISTOSSOMOSE HUMANA NA REGIÃO NORTE DO BRASIL

Gilmara Regina Santos da Silva

Rafael Souza Freitas

Luene Freitas de Araújo

Thais Fernandes Alexandre

Fabírcia de Nazaré Freitas Costa

Larissa Coelho Marques

Aryane Maximina Melo da Silva

Jurupyta Viana da Silva

DOI 10.22533/at.ed.6822004103

CAPÍTULO 4..... 34

ASPECTOS RADIOGRÁFICOS DA ECTRODACTILIA EM CÃES: RELATO DE DOIS CASOS

Brenda Saick Petroneto

Bruna Fernandes Callegari

Helena Kiyomi Hokamura

Natiele da Silva Gonçalves

Beatriz Salles Monteiro

Juliana Emerick Nunes Corrêa

Mariana Beatriz Rocha Sobrinho

Patrícia Machado Mocelin

DOI 10.22533/at.ed.6822004104

CAPÍTULO 5..... 41

CARCINOMA TUBULAR MAMÁRIO EM FELINO: RELATO DE CASO

Mayla de Lisboa Padilha

Lídio Ricardo Bezerra de Melo
Melissa Nogueira Azevedo Nunes
Gabriela Medeiros Silva
Valéria Jânio Rodrigues da Silva
Thiago Jordão de Oliveira Feitosa
Mateus Jonatas do Nascimento
Vitor Manoel dos Santos Medeiros
Nayron Santana Brito
Lumara Laiane Gomes de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.6822004105

CAPÍTULO 6.....47

DOENÇA RENAL CRÔNICA EM UM FELINO JOVEM – RELATO DE CASO

José Lucas Xavier Lopes
Rafaela de Araújo Medeiros
Yury Carantino Costa Andrade
Cícera Paloma de Sousa
Micaely Alves de Araújo
Thuane de Sousa Pinheiro
Renata Maria Cortez Azevedo
Almir Pereira de Souza
Rosângela Maria Nunes da Silva

DOI 10.22533/at.ed.6822004106

CAPÍTULO 7.....53

REDUÇÃO MANUAL E PLICATURA INTESTINAL NO SEGMENTO JEJUNOJEJUNAL EM GATO COM INTUSSUSCEPÇÃO

Ana Clara de França Silva
Ana Paula Furtado Pinheiro de Souza
Andressa Kelle Alencar de Souza
Émerson Timóteo de Alcântera
Kenikywaynne Kerowaynne Felix do Nascimento
Mariana de Melo Alves
Paula Manuela de Miranda Alves
Kiára Jéssika Moreira de Oliveira
Matheus Serafim dos Santos
Roberta Azevedo Beltrão

DOI 10.22533/at.ed.6822004107

CAPÍTULO 8.....58

URBANIZAÇÃO DA FEBRE MACULOSA NAS REGIÕES SUL E SUDESTE DO BRASIL

Rafael Souza Freitas
Gilmara Regina Santos da Silva
Thais Fernandes Alexandre
Fabrícia de Nazaré Freitas Costa
Aryane Maximina Melo da Silva
Larissa Coelho Marques
Jurupyta Viana da Silva

DOI 10.22533/at.ed.6822004108

CAPÍTULO 9.....	68
USO DO TELAZOL® EM SUÍNO SUBMETIDO A HERNIORRAFIA UMBILICAL - RELATO DE CASO	
Tallyson Medeiros Gomes	
Jardel de Azevedo Silva	
Fernanda Viera Henrique	
Maria Franciscarla Nascimento Moura	
Andressa Krízia Soares Emiliano	
Cinthia Dayanne Sena de Lima	
Pedro Isidro da Nóbrega Neto	
Israel Félix Lira	
Deivyson Kelvis Silva Barros	
Sóstenes Athur Reis Santos Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.6822004109	
CAPÍTULO 10.....	73
UVEÍTE DIAGNOSTICADA EM CADELA IDOSA CARDIOPATA	
Yury Carantino Costa Andrade	
Mateus Jonatas do Nascimento	
Cícera Paloma de Sousa	
José Lucas Xavier Lopes	
Vanessa de Souza Sobreiro	
Rafaela de Araújo Medeiros	
Gilson Ludgério de Macedo	
Almir Pereira de Souza	
Rosângela Maria Nunes da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.68220041010	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	79
ÍNDICE REMISSIVO.....	80

CAPÍTULO 1

A ATUAÇÃO DO MÉDICO VETERINÁRIO NA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE DOENÇAS, AGRAVOS E EVENTOS DE IMPORTÂNCIA NA SAÚDE PÚBLICA

Data de aceite: 25/08/2020

Data de submissão: 22/07/2020

Leandro Rodrigues de Oliveira Carvalho

Faculdade Unyleya
Goiânia- Goiás

<http://lattes.cnpq.br/5840276320642458>

Stela Virgilio

Faculdade Unyleya
Ribeirão Preto - São Paulo

<http://lattes.cnpq.br/1201645492378189>

RESUMO: O Médico Veterinário é um profissional da saúde que atua diretamente com Saúde Pública e Medicina Veterinária Preventiva, sobre as doenças animais de importância à saúde pública. O objetivo deste trabalho foi reunir uma revisão de literatura sobre a temática: lista de doenças de notificação vigente em todo território brasileiro, com vistas a importância da atuação do médico veterinário, diante das notificações destas doenças. A metodologia utilizada embasou-se no levantamento bibliográfico, sobretudo na busca da legislação e normativas no que tange a temática em bases de dados do Governo Federal. Também se buscou dados de pesquisas científicas referente a atuação do veterinário nas áreas de Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Pública e seu papel nos serviços de notificação compulsória e atuação com ações em controle e prevenção de zoonoses. Com isso, este estudo buscou promover difusão do conhecimento acerca da temática e possibilitou unir aspectos gerais

sobre as listas de doenças de notificação compulsórias válidas no território nacional, o que instrumentaliza a atuação do médico veterinário.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde pública; Atuação profissional; Médico Veterinário, Zoonoses.

THE PERFORMANCE OF THE VETERINARY DOCTOR IN COMPULSORY NOTIFICATION OF DISEASES, CONSEQUENCES AND EVENTS OF IMPORTANCE IN PUBLIC HEALTH

ABSTRACT: The Veterinarian Doctor is a health professional who works directly with Public Health and Preventive Veterinary Medicine, about animal diseases to public health importance. The objective of this work was to gather literature review on the topics: list of notification diseases in force throughout Brazilian territory, emphasizing the importance of the veterinarian's work, in the face of these diseases notifications. The methodology was based on bibliographic survey, especially in the search of legislation and regulations regarding the theme in Federal Government databases. In addition, it was also used scientific research data regarding the veterinarian's performance in the areas of Preventive Veterinary Medicine and Public Health and its role in the services of compulsory notification and action in the control and prevention of zoonoses. Therefore, this study promoted the dissemination of knowledge about the theme, and allowed to unite general aspects about the lists of diseases of compulsory notification valid on

national territory, which professionalizes the performance of veterinary doctor.

KEYWORDS: Public health; Professional Performance; Veterinary Doctor; Zoonoses.

1 | INTRODUÇÃO

O médico veterinário é um profissional da saúde capacitado para atuar no planejamento, gestão e ações preventivas sobre as diversas zoonoses existentes. Por se tratarem de doenças de importância a Saúde Pública, algumas das zoonoses possuem Programas Nacionais de Controle e Erradicação específicos e diferenciados, e para auxiliar na efetivação de monitoramento estão listadas como doenças de notificação compulsória.

Através da Lista Nacional de Notificação de Doenças, Agravos e Eventos de Importância na Saúde Pública, que foi instituída pelo Ministério da Saúde, através da Portaria nº 204 de 17 fevereiro de 2016, atualizada pela Portaria nº 264 de 17 de fevereiro de 2020, e da Lista de Doenças Animais contida na Instrução Normativa nº 50 de 24 de setembro de 2013 do Ministério de Estado da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), diversas doenças de interesse a saúde e economia pública do país são listadas como de notificação obrigatória, sendo que estas listas são instrumentos cabíveis para notificação e coleta de dados, utilizados para aplicabilidade e aprimoramento de serviços de Vigilância Epidemiológica e Defesa Agropecuária brasileira (BRASIL, 2013a; 2016a; 2020).

De acordo com a Portaria Nº 204/2016 em seu capítulo I que trata das disposições iniciais em seu ART. 2º no inciso VI que conceitua a notificação compulsória, o termo indica a obrigatoriedade de comunicar às autoridade de saúde sobre a ocorrência de uma suspeita e/ou confirmação doenças, agravos e eventos de importância na Saúde Pública, podendo tal notificação ser realizada por parte do médico ou demais profissionais de saúde, responsáveis pelo estabelecimento de saúde, seja público ou privado (BRASIL, 2016a). Desse modo, atuante com profissional de saúde, o médico veterinário deve reconhecer as doenças listadas, nesta portaria, como de importância para Saúde Pública, destacar as zoonoses e compreender as nuances do processo de notificação.

A categoria profissional dos médicos veterinários é reconhecida como atuantes em saúde através da Resolução do Conselho Nacional de Saúde Nº 38 de 04 de fevereiro de 1993 (BRASIL, 1993). E com a possibilidade de atuação no Núcleo de Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), quando incluído dentre a gama de profissionais atuantes do NASF e Atenção Básica a partir da Portaria 2.488 de 21 de outubro de 2011 (BRASIL, 2011), destaca-se a importância deste profissional como atuante no controle e prevenção de doenças de interesse à Saúde Pública.

Desse modo, para aprimoramento e atualização profissional com vistas ao controle e prevenção de zoonoses, reconhecendo as doenças de importância à Saúde Pública e processo para notificação junto às autoridades de saúde, podem incrementar na qualidade

dos serviços prestados pelo médico veterinário. De acordo com o Código de Ética do Médico Veterinário aprovado pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária através da Resolução Nº 1.138 de 16 de dezembro de 2016 no Capítulo II que trata dos deveres do médico veterinário, no inciso I é dever deste profissional manter-se atualizado no que concerne ao conhecimento científico para utilização do mesmo em benefício dos animais, do meio-ambiente e do homem (CFMV, 2016). Contudo, o conhecimento relativo às doenças, agravos e eventos de importância na Saúde Pública de notificação compulsória deve ser difundido.

As interligações entre saúde animal, saúde ambiental e saúde humana revelam o termo *One Health*, que traduzido ao português significa Saúde Única. Esta estratégia é definida como de abrangência mundial afim de aprimorar a interdisciplinaridade e multiprofissionalismo em prol dos cuidados com a saúde em todos os seus aspectos. De acordo com a iniciativa *One Health*, este elo inseparável fortalece as comunicações interdisciplinares e reforça a cooperação entre os profissionais da saúde e meio ambiente. Segundo Carvalho et al. (2017), a atuação do profissional veterinário sobre as ações de vigilância e controle de zoonoses e promoção da saúde, podem ser aprimoradas implementando-se a interdisciplinaridade durante a formação acadêmica, e se estimulada a troca de experiências entre os profissionais da saúde.

Mediante a verificação da importância da continua atualização de dados junto ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), a presente pesquisa buscou um embasamento teórico consistente e arraigado às legislações e normativas vigentes referentes ao tema, em base de dados do Governo Federal e Diário Oficial da União, bem como na busca por artigos científicos em periódicos e em bases de dados de pesquisa acadêmica.

Contudo, dar-se-á devida importância as normativas e demais disposições sobre a temática, e para isso, é necessário tornar público o conhecimento relativo a estas doenças de notificação, bem como, as ações previstas na lei para vigilância epidemiológica. O presente trabalho tem como objetivo auxiliar na proposição da difusão de tais conhecimentos, reunindo em revisão de literatura, um material para consulta profissional e atualizado.

2 | REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Apresentações das Listas de Notificação Compulsória e Zoonoses Envolvidas

As duas listas de notificação compulsórias que estão em vigor no território nacional são vinculadas ao Ministério da Saúde (MS) e ao Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA).

2.1.1 Lista de doenças, agravos e eventos de importância à saúde pública

Dada a devida importância aos eventos de saúde pública, foi instituída pelo Ministério da Saúde através da Portaria nº 204 de 17 de fevereiro de 2016 a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de importância à Saúde Pública, atualmente atualizada com a inclusão da doença de Chagas Crônica, por meio, da Portaria nº 264/2020 (BRASIL, 2016a; 2020). Esta lista foi criada no intuito de garantir a aplicabilidade das medidas preventivas sobre as diversas doenças emergentes, possibilitar o reconhecimento de tais enfermidades e agravos à saúde, de maneira precoce e com procedimentos diagnósticos confiáveis.

Para isso, os serviços de saúde públicos e privados, no território nacional precisam atentar-se para os termos desta Portaria (BRASIL, 2016a). Dentre algumas das doenças de notificação compulsória estão as doenças de interesse veterinário, chamadas zoonoses, que são descritas por Rodrigues et al. (2017) como enfermidades que podem ser transmitidas dos animais para os seres humanos, sendo que, estas doenças estão disseminadas por todo o mundo nas mais diversificadas mudanças ambientais, culturais e socioeconômicas. As situações e realidades citadas por estes autores estão relacionadas com os fatores de condicionantes e predisponentes às diversas zoonoses.

Alguns dos fatores de risco que predisõem às zoonoses é a proximidade com os animais sinantrópicos com o surgimento de fatores de risco epidemiológicos (BARBOSA et al., 2011). Desse modo, tais fatores, além de serem estudados epidemiologicamente e divulgados para promoção de saúde, devem ter sido levados em consideração, para formulação de ações preventivas e reconhecimento das variáveis epidemiológicas emergentes. A lista de notificação compulsória listada na Portaria nº 204/2016 apresenta 48 doenças ou agravos em ordem alfabética e relaciona com o prazo para notificação junto ao Ministério da Saúde (MS), Secretaria Estadual de Saúde (SES), ou Secretaria Municipal de Saúde (SMS) (BRASIL, 2016a). De modo que, enfermidades e agravos e eventos de interesse a saúde pública como acidente de trabalho com exposição de material biológico, casos de dengue sem óbito, doença de Creutzfeldt-jakob (DCJ), Chagas crônica, doença aguda pelo zika vírus, esquistossomose, febre de chikungunya em áreas de transmissão, hanseníase, hepatites virais, infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV/AIDS), intoxicações exógenas, leishmaniose visceral, leishmaniose tegumentar americana, malária na região amazônica, óbito materno-infantil, sífilis em gestante, tuberculose, toxoplasmose gestacional e congênita, violência doméstica e outras violências têm uma periodicidade de notificação semanal (BRASIL, 2020). Sendo que, acidente de trabalho grave ou fatal e em crianças e adolescentes, acidente por animal potencialmente transmissor da raiva e acidente por animal peçonhento, leptospirose, tétano acidental e tétano neonatal, violência sexual e tentativa de suicídio devem ser notificadas imediatamente ou em até 24 horas para Secretária Municipal de Saúde (BRASIL, 2020).

Ainda nesta Lista Nacional de Notificação Compulsória destacam-se outras doenças, eventos e agravos de interesse à Saúde Pública que devem ser notificadas imediatamente, tais como: botulismo, casos de óbito por dengue, doença de Chagas aguda, doença meningocócica e outras meningites, doenças com suspeita de disseminação intencional: antraz pneumônico, tularemia, varíola, e ainda doenças febris hemorrágicas emergentes ou re-emergentes (BRASIL, 2020). Outros eventos de Saúde Pública (ESP) que se constitua ameaça à saúde pública, eventos adversos graves ou óbitos pós-vacinação, e a síndrome respiratória aguda grave associada a Coronavírus SARS-CoVb MERS-CoV estão dentre os listados e podem ser verificados juntos a Portaria nº 264 de 17 de fevereiro de 2020 como sendo de notificação compulsória (BRASIL, 2020).

No âmbito de atuação do médico veterinário, tido como profissional de saúde, deve-se atentar para as zoonoses constantes nesta lista, tanto para dar seguimento as tratativas, prevenção e orientações aos tutores dos animais, quanto para cumprir as normativas de notificação compulsórias previstas por Lei 6.259 de 30 de outubro de 1975 (BRASIL, 1975; 2016a).

Dentre as doenças contidas na Lista de Notificação compulsória da Portaria nº 204/2016, as zoonoses listadas são: antraz ou carbúnculo, febre amarela, febre maculosa, febre do nilo, febre tifóide, peste, esquistossomose, leishmaniose visceral, leishmaniose tegumentar americana, raiva, toxoplasmose, tuberculose, tétano, botulismo, doença de Chagas, hantavíroses e leptospirose (BRASIL, 2016a).

Portanto, o veterinário deve notificar as autoridades de saúde relacionadas as Secretarias de Saúde Municipais através da Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental, e/ou Centro de Controle de Zoonoses, caso verifique a ocorrência de casos de doenças de notificação compulsória, mesmo que apenas suspeitos, mas que envolvam pequenos animais e zoonoses listadas como de notificação obrigatória (BRASIL, 2016a). De acordo com o Caderno de Atenção Básica de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (BRASIL, 2009), as notificações compulsórias de doenças e agravos a saúde, podem ser notificadas através do SINAN. Deste modo, um acesso informatizado a esta base de dados, a todos os profissionais de saúde, deve maximizar o acesso para implementação da vigilância epidemiológica e reconhecimento de doenças emergentes em território nacional.

2.1.2 Lista de notificação compulsória ao Serviço Veterinário Oficial

Outra lista de Notificação Compulsória consta na Instrução Normativa nº 50 de 24 de setembro de 2013 (IN nº 50/2013), instituída pelo MAPA, e que define a lista de doenças passíveis de intervenção com medidas cabíveis através da ação da Defesa Sanitária Animal. Ainda segundo a IN nº 50/2013 em seu 1º parágrafo do ART.2º, todo e qualquer cidadão deve notificar a ocorrência e/ou suspeita das doenças listadas na Normativa às

autoridades (BRASIL, 2013a). No caso apresentado por esta Normativa, são considerados como autoridades aqueles relacionados ao Serviço Veterinário Oficial (SVO) que englobam as unidades do MAPA e pelos órgãos estaduais de Defesa Sanitária Animal (BRASIL, 2013a).

De acordo com a IN nº 50/2013 em seu ART.5º, esta lista deverá ser revisada periodicamente pela Secretária de Defesa Agropecuária e Departamento de Saúde Animal, observando-se a atual situação epidemiológica no Brasil e no mundo, sempre que houver recomendações da Organização Mundial de Saúde Animal ou mesmo devido a obtenção de resultados de novas investigações científicas que imponham a atualização da lista para fins de preservação da saúde animal do país (BRASIL, 2013a). As doenças de importância para a economia pecuária e à saúde pública listadas na IN nº 50/2013, apresenta 141 doenças que são passíveis de emprego das ações da Defesa Sanitária Animal, e seus nomes são embasados na lista de doenças da Organização Mundial de Saúde Animal (OIE) (BRASIL, 2013b).

Tais enfermidades foram incluídas como de notificação obrigatória seguindo alguns parâmetros, dentre eles, a importância para a Saúde Pública e características epidemiológicas tais como o poderio de disseminação, importância econômica e compromissos para certificação sanitária, e existência de programa sanitário de controle (BRASIL, 2013b). Desse modo, a lista é adaptada no sentido de atualizá-la para atender as medidas sanitárias do mercado externo e compradores dos produtos alimentícios de origem animal produzidos no Brasil.

As doenças listadas na IN nº 50/2013 são doenças de animais de produção que, de acordo com a importância relacionada a saúde pública, estão geralmente relacionadas a programas nacionais de erradicação, controle e prevenção como: brucelose e tuberculose, influenza aviária, anemia infecciosa equina, febre aftosa e peste suína (BRASIL, 2013a; 2013b). A Lista de Notificação Compulsória ao Serviço Veterinário Oficial anexa à IN nº 50/2013, lista as doenças classificadas conforme o prazo para notificação (BRASIL, 2013a).

Diferenciadas ainda, de acordo com as espécies animais abordadas, o Manual do Sistema Nacional de Informação Zoossanitária (SIZ) realizado pelo MAPA (BRASIL, 2013b) categorizou as doenças conforme ao prazo de notificação em:

Categoria 1: Doenças erradicadas ou nunca registradas no País, que requerem notificação imediata de caso suspeito ou com diagnóstico laboratorial;

Categoria 2: Doenças que requerem notificação imediata de qualquer caso suspeito;

Categoria 3: Doenças que requerem notificação imediata de qualquer caso confirmado;

Categoria 4: Doenças que requerem notificação mensal de qualquer caso confirmado (BRASIL, 2013b).

Ainda de acordo com o Manual do Sistema Nacional de Informação Zoossanitária, as doenças categorizadas como 1, 2, 3 devem ter os casos acompanhadas pelo Serviço Veterinário Oficial para aplicação dos métodos diagnósticos para confirmação, controle e prevenção necessários. Já os casos enquadrados como de categoria 4 englobam as enfermidades que não são passíveis de implementação de medidas sanitárias obrigatórias por parte do Serviços Veterinário Oficial, mas precisa ser monitorada para cumprir as medidas de certificação sanitária. As notificações imediatas de suspeita de doenças de notificação compulsória, mesmo que suspeitas referentes as categorias 1, 2 e 3, doenças exóticas ou emergentes, devem ser enviadas ao SVO o quanto antes, podendo ser via e-mail, telefone, fax, ou mesmo, presencialmente. Ainda de acordo com o MAPA, a notificação também pode ser feita por meio do formulário de notificação de suspeita ou ocorrência de doenças em animais (BRASIL, 2013b).

E para possibilitar um controle contínuo, o Serviço Veterinário Oficial, independentemente da recepção ou não das notificações, realiza um trabalho contínuo de vigilância e fiscalização para a constatação de doenças animais de risco eminente a economia e Saúde Pública. De acordo com MAPA, algumas instituições auxiliam o SVO na captação de dados e investigações, como as instituições de ensino/pesquisa e extensão, e outras fontes organizacionais como o Departamento de Inspeção de Produtos de Origem Animal (DIPOA) e demais unidades do MAPA (BRASIL, 2013b).

Além de descrever a lista de doenças e classificá-las, o Manual do Sistema Nacional de Informação Zoossanitária padroniza os serviços de notificação ao SVO, disponibiliza uma maior transparência às informações e apresenta um fluxograma geral dos dados ao Departamento de Saúde Animal (DSA) (BRASIL, 2013b).

2.2 Vigilância Epidemiológica Controle e Prevenção de Zoonoses

A Vigilância Epidemiológica Controle e Prevenção de Zoonoses com suas atuações sobre a saúde animal, promove ganhos com relação à saúde coletiva. De acordo com Carvalho et al. (2017), o conhecimento relativo aos métodos preventivos de zoonoses e promoção em saúde animal e a evolução histórica destes conceitos, auxiliam na promoção de saúde humana.

Os métodos de controle e prevenção das diversas doenças partem do reconhecimento dos fatores predisponentes, do agente etiológico, hospedeiros susceptíveis e as relações destes com o meio ambiente, sendo que para reconhecer tais conceitos e suas relações, lançamos mão do conhecimento relativo à Epidemiologia. De acordo com o Guia de Vigilância Epidemiológico do Ministério da Saúde (2009), as primeiras medidas intervencionistas sobre o controle e prevenção de doenças, no Brasil, datam do início do

século XX, e visavam controlar doenças que comprometiam as atividades econômicas produtivas. Inicialmente embasavam-se em um modelo militarista, com campanhas de combate a vetores, vacinações e tratativas em massa (BRASIL, 2002).

De acordo com o Manual de Vigilância, Prevenção e Controle de Zoonoses do Ministério da Saúde, que contém as normas técnicas e operacionais para promoção e proteção da saúde, desde o início do século XX vêm se desenvolvendo no Brasil, unidades de controle e zoonoses e canis públicos (BRASIL, 2016b).

Em meados das décadas de 50 e 60, o termo Vigilância epidemiológica começou a ser usada no âmbito de controle e prevenção de doenças e em programas de erradicação, sendo que o termo ainda designava a avaliação da ocorrência de casos, suspeitos ou confirmados, de doenças transmissíveis e seus contratantes. Segundo este Guia de Vigilância Epidemiológica, tratava-se de um conceito nos primórdios relacionado mais intimamente com a vigilância de pessoas, implementado de maneira individual e baseada em quarentena e isolamento (BRASIL, 2002).

Segundo Pfuetzenreiter et al. (2004), também por volta dos anos 60, a Epidemiologia foi considerada como base da Saúde Pública, quando se reconheceu a saúde populacional como uma área de atuação do profissional médico veterinário. No Brasil, até a década de 70, as unidades e controle de zoonoses vinham se desenvolvendo com relação as suas ações em benefício a prevenção, quando foram criados os primeiros Centros de Controle de Zoonoses, que agora faziam recolhimento de animais errantes, e demais medidas de controle da raiva (BRASIL, 2016b).

Seguindo as recomendações internacionais, o Ministério da Saúde instituiu o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE) através da Lei 6.259 de 30 de outubro de 1975 (BRASIL, 1975) que além das providências, também normatiza as notificações compulsórias, programas nacionais de erradicação e as ações da própria Vigilância Epidemiológica.

O SNVE foi incorporado no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que conceitua a Vigilância Epidemiológica e suas ações (BRASIL, 1990). Evolutivamente, também em 1990, o Ministério da Saúde fortaleceu a implantação dos Centros de Controle de Zoonoses, aplicando verbas e recursos para apoiar os municípios federativos à criarem estas unidades, que passam a estar alocadas principalmente em capitais estaduais e locais fronteiriços e municípios mais populosos (BRASIL, 2016b).

Os Centros de Controle de Zoonoses, com o tempo, incorporaram várias ações como: controle de roedores, entomologia, controle de vetores e animais peçonhentos, em favor de outros programas de saúde pública e descentralização das atividades de controle de endemias, que eram feitas pela Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) (BRASIL, 2002; 2016b).

De acordo com a Portaria N° 758 de 26 de agosto de 2014, atualmente estas unidades são denominadas de Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ), tidas como estrutura física e técnica, vinculada ao SUS como estabelecimento de saúde exclusivamente público, e que realiza as ações de vigilância, prevenção e controle de zoonoses (BRASIL, 2014a). Haveria então, a necessidade de definir as ações e serviços prestados por estas unidades, e ainda no ano de 2014, foram publicadas as normativas técnicas referentes às suas atividades sobre a vigilância em zoonoses. Tal medida foi abordada pela Portaria do Ministério da Saúde N° 1.138 de 23 de maio de 2014 que define as ações destas Unidades de Vigilância de Zoonoses em seu ART. 3° nos incisos de I a XIV (BRASIL, 2014b).

Além do já mencionado, de acordo com a Portaria N° 1.378 de 9 de julho de 2013, a Vigilância em Saúde está elencada pelas ações e práticas de promoção e atenção à saúde coletiva, realizada através da contínua e sistemática coleta de dados referentes a agravos a saúde, e implementação de medidas de controle sobre estes, com abordagens tanto individuais como coletivas (BRASIL, 2013c). As ações e serviços da Vigilância em Saúde são coordenados levando-se em consideração o princípio de integralidade do SUS, para garantir o acesso da população brasileira aos serviços de atenção à saúde.

A partir daí a Vigilância em Saúde se desmembra em Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador. A Lei 8080/1990 conceitua a Vigilância Epidemiológica como as ações que colaboram para a obtenção do aprendizado referente às alterações nos fatores condicionantes e determinantes as diversas doenças e agravos à saúde, com a finalidade de prever tais mudanças e indicar as medidas de prevenção (BRASIL, 1990). Já a Vigilância Sanitária são as ações que visam minimizar os riscos relativos à saúde aplicando as medidas sanitárias sobre a produção de bens de consumo, circulação de produtos e meio ambiente.

A Portaria N° 1.378/2013 em seu Capítulo II, que trata das competências das esferas de governo, lista as atribuições na Seção I no que concerne as atuações do Estado ao Ministério da Saúde, cabendo à Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) a coordenação do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) a coordenação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Na Seção II, as atribuições dos estados são listadas, cabendo às Secretarias Estaduais de Saúde (SES) no que concerne à coordenação dos componentes estaduais dos Sistemas Nacionais de Saúde e de Vigilância Sanitária. Na Seção III as ações que competem aos Municípios com as Secretarias Municipais de Saúde com suas respectivas coordenações municipais. E na Seção IV as ações atribuídas ao Distrito Federal que compreende simultaneamente as coordenações de Sistemas nacionais de Saúde e Vigilância Sanitárias tanto estaduais quanto municipais (BRASIL, 2013c).

Portanto, as esferas do governo com suas atribuições bem compartimentadas e levando em consideração os princípios do SUS, atuam coordenadamente sobre as ações em saúde. Contudo, a Vigilância Epidemiológica vem auxiliar na obtenção de dados e

fornecendo orientação técnica para os profissionais de saúde, que devem decidir e atuar de acordo com as medidas disponíveis.

São tidas como fontes de dados da Vigilância Epidemiológica aqueles de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de importância na Saúde Pública, notificação de surtos e emergências em Saúde Pública, dados demográficos, ambientais e socioeconômicos, morbidade e mortalidade, dados de eventos e agravos a saúde coletiva de interesse internacional. Serve de outras bases de dados os laboratórios de diagnóstico, pesquisas epidemiológicas, imprensa e população, dentre outros. De acordo com o Guia de Vigilância Epidemiológica (BRASIL, 2002), para que se possam realizar as medidas preventivas, a vigilância epidemiológica é preciso o acesso e a disponibilidade dos dados de notificação que viabiliza planejamento e aprimoramento de ações, revelando a máxima informação para ação.

Os dados coletados sobre as doenças são registrados junto SINAN, que é um importante componente de notificação do sistema de informação em saúde de vigilância epidemiológica. Além do Sistema Nacional de Informação Zoossanitária (SIZ) que contempla o Sistema Brasileiro de Vigilância e Emergências Veterinárias, cuja responsabilidade de monitoramento e gerenciamento é do MAPA, e levando em consideração a Instrução Normativa Nº 50/2013, o médico veterinário deve atentar-se a lista do Ministério da Saúde listado na Portaria Nº 204/2016 para auxiliar no aprimoramento dos métodos preventivos e maximizar as notificações em casos de doenças em animais (BRASIL, 2013a; 2013b; 2016a).

O Manual de Vigilância Prevenção e Controle de Zoonoses do Ministério da Saúde foi apresentado como norteador para os serviços de saúde pública em ações para prevenção, promoção e proteção da saúde humana, naquilo que envolve os riscos à saúde como as zoonoses e acidentes com animais venenosos e peçonhentos (BRASIL, 2016b). Por reunir estas normas técnicas e operacionais sobre o controle de zoonoses como a raiva e leishmaniose, o profissional veterinário deve atentar-se a sua leitura e compreensão. Além destes fatores, o Manual de Vigilância e Prevenção de Zoonoses detalha as atividades das UVZs envolvendo a biossegurança dos trabalhadores e seus equipamentos de segurança individual e coletiva, bem como os recursos necessários para as suas atividades, vacinação animal, diagnósticos laboratoriais de zoonoses, reúne as medidas de controle de animais de importância na Saúde Pública, inspeção zoossanitárias, intersectorialidade e transversalidades, educação em saúde nas tratativas referentes as zoonoses e gerenciamento de resíduos (BRASIL, 2016b).

As doenças zoonóticas de interesse para a Saúde Pública estão subdivididas em: zoonoses que possuem Programas Nacionais de Vigilância e Controle do Ministério da Saúde, zoonoses de relevância apenas local e regionais, e as zoonoses emergentes e re-emergentes. Ainda de acordo com este manual de zoonoses, as doenças que acometem apenas os seres humanos e são de transmissão vetorial como a dengue e a malária, podem

fazer parte das atribuições desta área da vigilância de zoonoses. No grupo de zoonoses que possuem Programas Nacionais de Vigilância e Controle estão relacionados pelo Manual: chikungunya, doença de Chagas, febre maculosa brasileira, febre amarela, febre do nilo ocidental, hantavirose, peste. No grupo de zoonoses de relevância local ou regional estão aquelas de interesse em região geográfica delimitada e são selecionadas de acordo com o poder de disseminação, vulnerabilidade e suscetibilidade da população as enfermidades, e são listadas como exemplo: toxoplasmose, esporotricose, ancilostomíase, toxocaríase, histoplasmose, criptococose, hidatidose, dentre outras. Já no grupo zoonoses emergentes e re-emergentes são listados os novos casos de zoonoses, zoonoses exóticas ou aquelas que reaparecem depois de um longo período de controle ou erradicação (BRASIL, 2016b).

As ações de estratégia, vigilância, controle e prevenção de zoonoses que devem ser aplicadas sobre estes três grupos, devem ser realizadas pela área de Vigilância de Zoonoses a partir de um planejamento prévio que considere o estudo epidemiológico (BRASIL, 2016b). A partir daí as ações da Vigilância de Zoonoses são organizadas através da monitoria, vigilância ativa e permanente sobre as zoonoses dos grupos de doenças já listadas, e seguindo as normas técnicas já existentes nestes programas. A etapa de Vigilância Passiva consiste em obter diagnóstico precoce, recepção e avaliação de casos suspeitos em Unidades de Vigilância de Zoonoses, e dados das notificações e demais canais de comunicação como a população. Nesta etapa, a integração entre as instituições de serviço em saúde, tanto privado quanto públicos, têm importante papel nas notificações a área de vigilância e zoonoses (BRASIL, 2016b). De acordo com este manual de vigilância em zoonoses, as demais etapas consistem em controle e prevenção, com monitoramento e avaliação contínua e permanente da efetividade das medidas em prol do controle e erradicação das zoonoses trabalhadas, minimizando os riscos.

2.3 A Atuação do Médico Veterinário na Saúde Única e a Notificação Compulsória como Instrumento de Controle e Prevenção de Zoonoses

O quadro de profissionais atuantes nas Unidades de Vigilância de Zoonoses é um quadro multiprofissional, sendo listados como profissionais que atuam nos serviços municipais de controle de zoonoses. Dentre eles estão: agentes de zoonoses com nível operacional técnico básico ou médio completo, supervisores e administradores, biomédicos, biólogos, pedagogos e educadores em saúde, psicólogos, enfermeiros, médicos, farmacêuticos, químicos, zootecnistas e veterinários (GOMES et al., 2011).

Avalia-se a importância da atuação multiprofissional aos serviços de saúde, quando se atenta ao princípio de integralização do SUS, tanto que, assim como o quadro profissional das Unidades de Vigilância em Saúde (UVZ), as equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) também são compostas por profissionais de saúde de várias áreas de formação. De acordo com a Portaria Nº 154 de 24 de janeiro de 2008, em seu ART. 2º as equipes do NASF são compostas por profissionais de diversas áreas de

formação, para atuação em conjunto com as Equipes de Saúde da Família e apoiando e compartilhando os conhecimentos referentes à prática em saúde (BRASIL, 2008).

De acordo com o Caderno de Atenção Básica do NASF, n. 39, do Ministério da Saúde, que trata das ferramentas para a gestão e para trabalho cotidiano do NASF, esta equipe multiprofissional e atuante na área da saúde, trabalha de forma integrada e deve apoiar as Equipes de Saúde da Família e Atenção Básica, no intuito de resolver problemas clínicos e sanitários (BRASIL, 2014c).

O NASF é dividido em duas modalidades: NASF 1 e NASF 2. Segundo a Portaria Nº 2.488 de 21 de outubro de 2011 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, os profissionais que podem trabalhar no NASF1 e NASF2 são: assistente social, o arte educador que é um profissional com formação em arte e educação, profissional de saúde sanitária, ou seja, que possua graduação e/ou pós-graduação em saúde pública ou coletiva, professor ou profissional de educação física, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo, terapeuta ocupacional, médicos das áreas de acupuntura, ginecologista/obstetra, homeopata, pediatra, psiquiatra, geriatra, internista (clínica médica), médico do trabalho, e o médico veterinário (BRASIL, 2011).

Integrado ao quadro de profissionais atuantes no NASF através do embasamento legal que considera a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 38 de 04 de fevereiro de 1993, que o reconhece como profissional da saúde, a Resolução nº 218 de 06 de março de 1997, republicada como Resolução 287 de 8 de outubro de 1988, que o lista como tal, o médico veterinário tem sua importância como atuante em saúde pública (BRASIL, 1993; 1997; 1998). Destaca-se a importância deste profissional como atuante no controle e prevenção de zoonoses de interesse à Saúde Pública que possuem Programas Nacionais de Controle e Erradicação, e que estão listadas como de Notificação Compulsória.

De acordo com Ribeiro (2017), o Brasil possui um Sistema de Informação em Saúde de acesso universal e aberto a todos, e que está disponível no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, o chamado DATASUS. Ao avaliar as condições de saúde de uma amostragem de população brasileira podemos coletar e utilizar os dados dos sistemas de informação em saúde, que também são usados pelos gestores como importante ferramenta para auxiliar no planejamento das ações em saúde. O autor destaca ainda a importância de se aprimorar a qualidade das informações coletadas e disponíveis pelos sistemas de informação, por se tratar de uma ferramenta imprescindível para o gerenciamento do sistema de saúde, monitoramento da eficácia das políticas públicas de saúde e acesso à população de modo geral. No que tange as melhorias necessárias aos sistemas de notificação podemos citar o desejável fim das subnotificações e incremento na confiabilidade de dados, bem como possibilitar o acesso informatizado a todos os profissionais da saúde, incluindo o médico veterinário.

Embasado no aprendizado adquirido durante o período de formação acadêmica, com destaque aos conhecimentos em Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Pública, o

profissional médico veterinário pode atuar de maneira interdisciplinar e conjunta em ações e planejamento de projetos (CARVALHO et al., 2017). Desse modo a atuação profissional do veterinário na área de saúde contempla o planejamento, gestão e ações preventivas sobre as diversas zoonoses existentes.

O aprendizado adquirido durante a formação deve ser atualizado durante o período de atuação profissional de forma contínua, pois as variáveis epidemiológicas e ambientais das diversas doenças passam por diversas alterações. Ainda que o próprio Código de Ética do Médico Veterinário aprovado pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária através da Resolução N° 1.138 de 16 de dezembro de 2016 descreve como dever deste profissional a atualização dos conhecimentos científicos em benefício aos animais, meio-ambiente e seres humanos (CFMV, 2016).

Um conceito que unifica estes termos é dado pela Iniciativa *One Health* (Saúde Única), um programa da Organização Mundial de Saúde. Este conceito aborda uma condição interdisciplinar entre os aspectos humanos, animais e do meio ambiente, e defende a atuação conjunta da Medicina Veterinária, da Medicina Humana e de outros profissionais da saúde. Assim como afirma Drew (1998), a Terra possui um sistema, e neste um conjunto de componentes ligados por fluxos de energia e funcionando como uma unidade. E para tal, o gerenciamento desconectado no âmbito da vida seria contraproducente. O CFMV (2015) afirma que a interligação das três áreas expostas é reconhecida por organizações internacionais da saúde, como a Organização Mundial da Saúde Animal (OIE) e a Organização Mundial da Saúde (OMS).

Nesta vertente, Jantzen et al. (2017) apontam que a saúde humana e animal estão intrinsicamente ligadas sobre tudo diante do contexto da alimentação, tornando-se assim o papel do médico veterinário fundamental. E diante do exposto ainda é possível expor que o profissional possui um campo que contempla tanto a gestão quanto o planejamento e ação em saúde.

Diante do exposto, a integração entre os diversos profissionais e setores da saúde com vistas à promoção e proteção da saúde, é válido e imprescindível no que concerne à conceituação de saúde única. E como citado por Carvalho et al. (2017), o profissional veterinário é atuante na Educação em Saúde, e é sim, um profissional que trabalham em prol da prevenção e controle de zoonoses, mesmo se atuantes em outras áreas da medicina veterinária que não a saúde pública, como aqueles que trabalham em clínica e cirurgia animal, ou mesmo responsáveis técnicos de empreendimentos produtores de alimentos de origem animal, canis e pet shops.

Para trabalhar nestes ambientes, bem como em laboratórios diagnósticos, setores de saúde ou mesmo Unidades de Vigilância de Zoonoses, o veterinário e demais trabalhadores da área da saúde devem estar cientes das normas e procedimentos operacionais padrão envolvendo a biossegurança. Diante disso, o Manual Vigilância, Prevenção e Controle de Zoonoses traz consigo as normas técnicas e operacionais relativas a biossegurança

(BRASIL, 2016b). Segundo este material, considera-se que as atividades realizadas nas UVZs expõem aos riscos: químicos, físicos e biológicos, bem como ergonômicos. O trabalhador deve atentar-se à legislação vigente e demais normas de biossegurança, com intuito de prevenir, controlar, eliminar ou minimizar riscos à saúde, sendo que cada UVZ deve preferencialmente produzir os Mapas de Riscos de sua unidade e estrutura física (BRASIL, 2016b).

Todo planejamento, gestão, ação e estratégias de vigilância, controle e erradicação de zoonoses de importância para a Saúde Pública, que são realizadas pela área de vigilância de zoonoses, são precedidas de um estudo epidemiológico que considera a magnitude, vulnerabilidade da população, gravidade e severidade dos casos que vêm sendo monitoradas através da coleta de dados notificados (BRASIL, 2016b). Assim, notificar os casos suspeitos e/ou confirmados de doenças, agravos e eventos de importância na Saúde Pública, mais que obrigatório, é preciso.

3 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão de literatura possibilitou a percepção da necessidade de divulgação do real papel do Médico Veterinário perante a sociedade, e a intrínseca relação com a atuação frente ao combate às zoonoses, que parte da necessidade da notificação dos casos suspeitos e/ou confirmados dos casos de doenças listadas como de notificação obrigatória.

Contudo, a revisão foi válida para prover conhecimento acerca da temática, e possibilitou unir em um trabalho os aspectos gerais sobre as listas de doenças de notificação compulsórias validas no território nacional. Possibilitou assim, a demonstração da lista de doenças de notificação compulsória estabelecida pela Portaria N° 204/2016 e as zoonoses envolvidas com a mesma.

Destaca-se a importância da atualização profissional sobre os assuntos referentes ao controle e prevenção de zoonoses, Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Pública Veterinária, afim de promover o conhecimento técnico científico embasado no reconhecimento das variáveis epidemiológicas em prol da promoção em saúde, preconizando sempre uma avaliação criteriosa dos dados relacionados as diversas zoonoses. Para daí, incrementar melhorias nos métodos preventivos através das ações bem planejadas e concisas.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, A. D.; MARTINS, N. R. S.; MAGALHÃES, D. F. **Zoonoses e saúde pública: riscos da proximidade humana com a fauna silvestre**. Ciência Vet. Tróp., v. 14, n. 1-3, p. 1-9, 2011. Disponível em:

http://www.rcvt.org.br/volume14/Volume%2014_%202011%20de%201%20a%209_ZOONOSES.pdf. Acesso em: 21 jul. 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 38, de 04 de fevereiro de 1993**. Inclui os cursos de Biologia, Medicina Veterinária e Serviço Social entre os cursos relacionados no item nº 3 da Resolução CNS nº 017 do Conselho Nacional de Saúde, de 28 de novembro de 1991. 1993.

BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. **Instrução Normativa Nº 50, de 24 de setembro de 2013**. 2013a. Disponível em: <http://www.agricultura.gov.br/assuntos/sanidade-animal-e-vegetal/saude-animal/arquivos-das-publicacoes-de-saude-animal/Listadodoencasanimaisdenotificacaoobrigatoria.pdf>>. Acesso em: 19 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. **Manual do Sistema Nacional de Informação Zoossanitária – SIZ / Ministério da Agricultura**. 2ª ed. Brasília-DF: MAPA/ACS, 2013b. 40p. Disponível em: http://www.agricultura.gov.br/assuntos/sanidade-animal-e-vegetal/saude-animal/arquivos-das-publicacoes-de-saude-animal/manual_siz_09_12_2013.pdf/view. Acesso em: 21 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica**. 5 ed. v. 1. Brasília-DF: FUNASA, 2002. 842p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/guia_vig_epi_vol_1.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975**. Dispõe sobre a organização das ações de vigilância epidemiológica, sobre o programa nacional de imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. 1975. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6259.htm. Acesso em: 21 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016**. Define Lista Nacional de Notificações Compulsória de doenças agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos a privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. 2016a. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204_17_02_2016.html. Acesso em: 19 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020**. Altera a Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir a doença de Chagas crônica, na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. 2020. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0264_19_02_2020.html>. Acesso em: 14 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 758, de 26 de agosto de 2014**. Inclui subtipo na tabela de tipos de estabelecimentos de saúde do SCNES. 2014a. Disponível em: http://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/sismob2/pdf/Portaria%20758_2014.pdf. Acesso em: 21 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.138, de 23 de maio de 2014**. Define as ações e os serviços de saúde voltados para vigilância, prevenção e controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública. 2014b. Disponível em: <http://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/sismob2/pdf/Portaria%201138%20de%2023%20de%20maio%20de%202014.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.378, de 9 de julho de 2013.** Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estado, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. 2013c. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1378_09_07_2013.html. Acesso em: 22 jul. 2020.

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

Acesso em: 19 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 218, de 06 de março de 1997.** Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1997/res0218_06_03_1997.html. Acesso em: 21 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 287, de 08 de outubro de 1998.** Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1998/res0287_08_10_1998.html. Acesso em: 21 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família - Volume 1 - Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano. In: **Cadernos de Atenção Básica.** 1 ed. v. 1, n. 39. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2014c. 116p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf. Acesso em: 21 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Vigilância em Saúde: Zoonoses. In: **Cadernos de Atenção Básica.** 1 ed. n. 22. Ministério da Saúde: Brasília-DF, 2009. 224p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia_saude_zoonoses_p1.pdf. Acesso em: 21 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de vigilância, prevenção e controle de zoonoses: normas técnicas e operacionais.** Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2016b. 121p.

BRASIL. **Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008.** Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF. 2008. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html. Acesso em: 21 jul. 2020.

CARVALHO, L. R. O.; RODRIGUES, H. S. M. C.; SILVEIRA NETO, O. J.; SOLA, M. C. **A atuação do médico veterinário em Saúde Pública: histórico, embasamento e atualidade.** J Health Sci Inst., v. 35, n. 2, p. 131-136, 2017.

CFMV. Conselho Federal de Medicina Veterinária. **O que é saúde única?** Material impresso (folder), 2015. Disponível em: [http://portal.cfmv.gov.br/uploads/files/folder_SU\(1\).pdf](http://portal.cfmv.gov.br/uploads/files/folder_SU(1).pdf). Acesso em: 21 jul. 2020.

CFMV. Conselho Federal de Medicina Veterinária. **Resolução nº 1.138, de 16 de dezembro de 2016.** Aprova o Código de Ética do Médico Veterinário. 2016. Disponível em: [http://portal.cfmv.gov.br/uploads/reso%201138_2016%20portal%20cfmv%20\(3\).pdf](http://portal.cfmv.gov.br/uploads/reso%201138_2016%20portal%20cfmv%20(3).pdf). Acesso em: 21 jul. 2020.

DREW, D. **Processos Interativos Homem-Meio Ambiente.** 4. ed., Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1998. 206p.

GOMES, L. H.; MENEZES, R. F.; ARANDA, C. M. S. S.; VIEIRA, P. A. **Serviços municipais de controle de zoonoses no Estado de São Paulo: diagnóstico situacional**. BEPA, v. 8, n. 96, p. 11-31, 2011. Disponível em: <http://periodicos.ses.sp.bvs.br/pdf/bepa/v8n96/v8n96a02.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2020.

JANTZEN, M. M.; LOPES, F. M.; SILVA, R. M. **Medicina veterinária e saúde única: Atuação em escola de ensino fundamental no Rio Grande do Sul**. (Anais) XVI Encontro Paranaense de Educação Ambiental. Curitiba, 2017. Disponível em: <http://www.epea2017.ufpr.br/wp-content/uploads/2017/05/157-E4-S5-MEDICINA-VETERIN%C3%81RIA-E-SA%C3%9ADE-UNICA-1.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2020.

PFUETZENREITER, M. R.; ZYLBERSZTAJN, A.; AVILA-PIRES, F. D. **Evolução histórica da medicina veterinária preventiva e saúde pública**. Ciência Rural, v. 34, n. 5, p. 1661-1668, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cr/v34n5/a55v34n5.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2020.

RIBEIRO, A. F. **Concordância dos dados de mortalidade por doenças de notificação compulsória no sistema de informação sobre mortalidade-SIM e sistema de informação de agravos de notificação-SINAN, Brasil, 2007-2015**. Revista de gestão em sistema de saúde, v. 6, n. 2, p. 173-183, 2017.

RODRIGUES, C. F. M.; RODRIGUES, V. S.; NERES, J. C. I.; GUIMARÃES, A. P. M.; NERES, L. L. F. G.; CARVALHO, A. V. **Desafios da saúde pública no Brasil: relação entre zoonoses e saneamento**. Scire Salutis, v. 7, n. 1, p. 27-37, 2017.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Amblyomma 59, 60, 64, 66, 67
Anestésicos dissociativos 68, 69, 70
Anomalia congênita 35

C

Cão 36, 37, 38, 39, 40, 45, 51, 60, 65
Capivara 59
Carcinoma tubular mamário 41, 42, 43, 44
Cardiopata 73
Carrapato 59, 60
Cirurgia 13, 18, 22, 24, 41, 42, 43, 44, 54, 57, 70

D

Dexmedetomidina 18, 19, 20, 23, 24
Doença renal crônica 47, 48, 51
Dor abdominal 19, 53, 55

E

Ectrodactilia 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40
Endocardiose 73, 76
Epidemiologia 7, 8, 32, 58, 63, 66
Esquistossomose 4, 5, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33

F

Febre maculosa 5, 11, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67
Felino 41, 42, 43, 45, 47, 48, 53, 55

G

Gastrite 47, 49

H

Herniorrafia 68, 70, 71
Hipercalemia 47
Hiperfosfatemia 47, 48
Histopatologia 42

I

Intussuscepção 53, 54, 55, 56, 57

L

Lidocaína 18, 19, 20, 23, 24, 70

M

Mastectomia 18, 19, 20, 21, 23, 24, 42, 43, 44

Médico veterinário 1, 2, 3, 5, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 41, 47, 73, 79

N

Neoplasia 42, 43, 44, 45

O

Obstrução 53, 54

R

Radiologia 34, 35, 36, 37, 38, 39

Rickettsia 58, 59, 60, 66

S

Saúde pública 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 26, 27, 32, 33, 59

Schistosoma mansoni 26, 27

Sinequia 73, 75, 76, 77

Suíno 68, 70, 71

T

Tiletamina 68, 69, 70, 71

Tonometria 73, 76, 77

U

Uremia 47

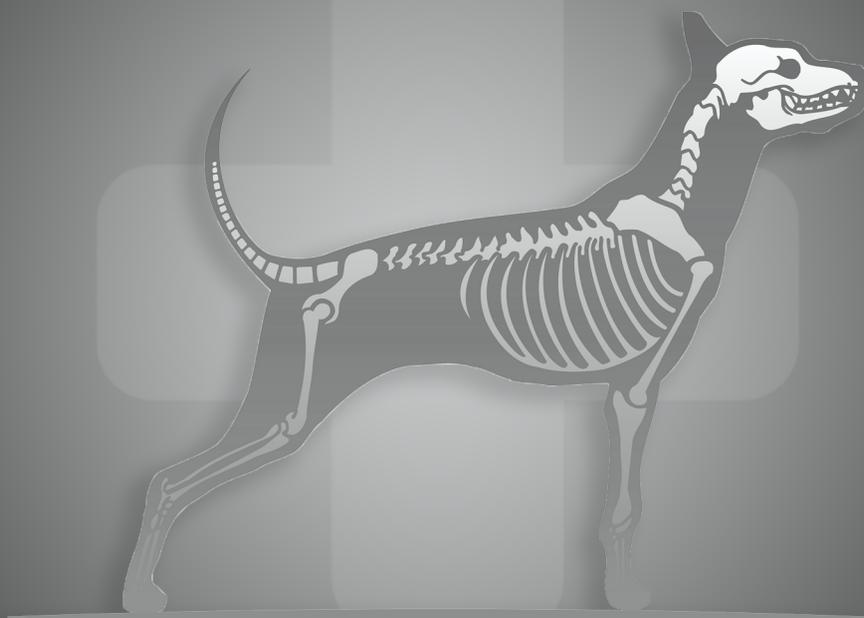
Uveíte 73, 74, 75, 76, 77, 78

Z

Zolazepam 68, 69, 70, 71

Zoonoses 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17

Medicina Veterinária: Raciocínios Clínicos Envolto



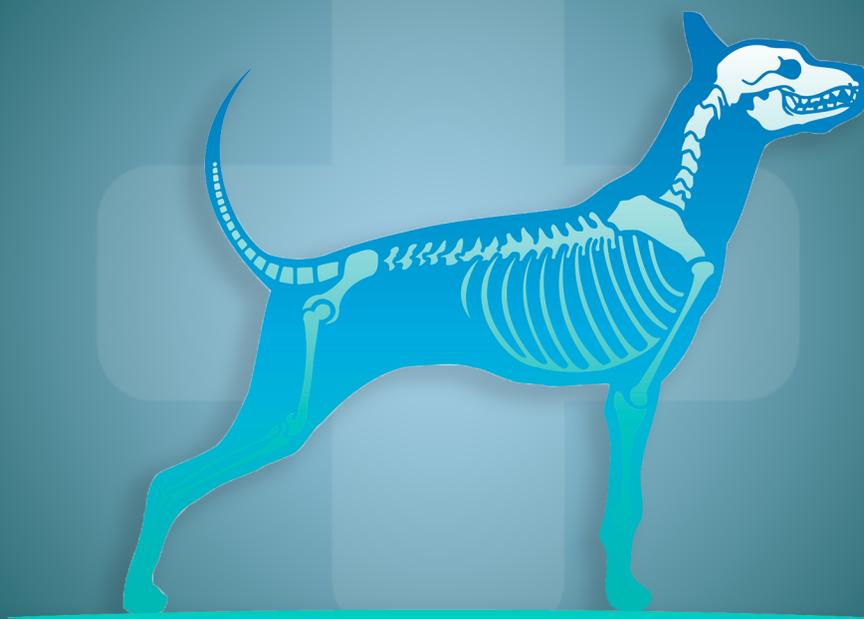
www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Medicina Veterinária: Raciocínios Clínicos Envolto



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 