

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA
CAMPUS URUGUAIANA
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA**

**RELATÓRIO DO ESTÁGIO CURRICULAR
SUPERVISIONADO EM MEDICINA VETERINÁRIA**

Orientador: Prof^a. Dr^a. Débora da Cruz Payão Pellegrini

José Francisco Mosqueiro Iop

Uruguaiana, 07 de dezembro de 2018

JOSÉ FRANCISCO MOSQUEIRO IOP

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM
MEDICINA VETERINÁRIA**

Relatório de Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária apresentado ao Curso de Medicina Veterinária, Campus Uruguaiana da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Débora da Cruz Payão Pellegrini

**Uruguaiana
2018**

JOSÉ FRANCISCO MOSQUEIRO IOP

Relatório do Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária apresentado ao Curso de Medicina Veterinária, Campus Uruguaiana da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária.

Área de concentração: Vigilância Ambiental em Saúde

Relatório apresentado e defendido em 07 de dezembro de 2018.

Prof^a. Dr^a. Débora da Cruz Payão Pellegrini
Medicina Veterinária/Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA

Prof^a. Dr^a. Carolina Kist Traesel
Medicina Veterinária/Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA

Prof. Dr. Mario Celso Sperotto Brum
Medicina Veterinária/Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA

Dedico este trabalho, aos meus pais, Sid e Célia (In memoriam), a minha filha Nathália e ao meu irmão Osmar, incansáveis incentivadores desta caminhada e que foram o alicerce para essa conquista.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus por ter me dado a possibilidade de estar nesta vida e trilhando este caminho. A estrada foi longa, muitos foram os obstáculos, muitas foram às vezes que poderia ter desistido, mas Deus me concedeu o dom da persistência e a vontade de vencer. Hoje estou aqui prestes a realizar mais uma etapa deste sonho.

As duas pessoas que embarcaram neste sonho comigo, me dando o suporte necessário, meus amados pais (“meus veios”) Sidmar e Célia (*In memoriam*), vocês sempre me ofereceram muito além do que podiam e foram fundamentais para esta conquista. Aqui deixo uma breve mensagem de amor a minha mãe, minha guerreira incansável, a tua força eterna movimenta os mais belos sonhos. Espero que aí, onde estiver, consiga sentir o orgulho de dever cumprido, a tua semente plantada começou a dar frutos!

A minha filha (“minha florzinha”) Nathália, pois mesmo que na maior parte do tempo estivéssemos distantes fisicamente, nossos pensamentos estavam interligados. Eu sempre encontrei no teu sorriso e nas tuas palavras a vontade de continuar. Tenho muito orgulho de ter você como filha!

Ao meu irmão, Osmar, que me deu todo apoio possível, esteve comigo mesmo que distante, como sempre digo: “Somos a mão que sempre se estende para ajudar a levantar o outro”.

A vocês, todo meu amor.

À família “Ranchinho”, meus irmãos de coração, Guigão, Lannes, Ipatinga e Dudu, meu muito obrigado por terem compartilhado comigo todos os momentos dessa caminhada. Aprendemos e crescemos muito durante esses anos todos, meu mais profundo respeito a todos! Ao meu outro irmão de coração, Leonardo Marques, “membro honorário do Ranchinho”, obrigado pelas tantas madrugadas de estudo e também de festa, aos inúmeros resumos compartilhados. Não poderia deixar de agradecer a Gabriella Dinarte, a amiga mais “mala” que a pessoa pode ter, muito obrigado por estar sempre disposta a ajudar de alguma forma, seja dando puxões de orelha ou incomodando mesmo. Tenho por ti uma extrema consideração!

Amo vocês!

A todos os amigos e colegas de turma que fiz nesta caminhada, alguns foram muito especiais por estarem juntos diariamente na construção do aprendizado, e digamos que não foi fácil ter que aguentar os “LeleodaPaixão”, Taynara, Mucci, Juan, Amandinha e companhia...

Aos muitos amigos que fiz durante o ano 2013-2014, durante o intercâmbio pelo Programa Ciências sem Fronteiras, o qual me proporcionou morar na cidade de Pisa, na Itália e estudar em uma Universidade de renome, como a Università di Pisa. “A mi fratelli di Italia: Jéssica Romeiro e Bibiana Porto, meu muito obrigado! Em especial, por terem dividido comigo as tantas viagens, jantas, garrafas de vinho, risadas...Com certeza ajudamos a entortar um pouco mais a Torre di Pisa. Porta a Lucca nunca mais será a mesma depois deste ano.

A Universidade Federal do Pampa, o curso de Medicina Veterinária e a todos os funcionários, técnicos e terceirizados, pelos serviços prestados.

Aos professores por todos os ensinamentos, oportunidades e também pela sincera amizade (dentro e fora da sala de aula). Vocês demonstraram toda a preocupação em formar não apenas profissionais tecnicamente qualificados, mas seres humanos racionalmente melhores.

Por fim, meu agradecimento à minha orientadora a Prof^a. Dr^a. Débora da Cruz Payão Pellegrini, à minha supervisora, Médica Veterinária Laura Ibarraz Massia, assim como, ao Médico Veterinário José Ricardo Wellicks e a toda equipe da Vigilância Ambiental em Saúde e da Vigilância Sanitária de Uruguaiana, por todos os ensinamentos, conselhos e ajuda disponibilizada. E um agradecimento muito especial à tia Bere, que com a sua experiência de 17 anos de serviços prestados ao IBAMA, me deu aquela ajuda fundamental, e a minha “irmã de coração” Jéssica Lima (Jézinha) que no apagar das luzes, usou dos seus conhecimentos em Comunicação Social – Jornalismo e reacendeu todas as lâmpadas desse caminho longo rumo a essa conquista.

A todos os citados, diretamente ou indiretamente, meu mais profundo respeito!

“Chegará um dia no qual os homens conhecerão o íntimo dos animais e, nesse dia, um crime contra um animal será considerado crime contra a humanidade.”

Leonardo da Vinci

ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM MEDICINA VETERINÁRIA – ÁREA DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE

O presente relatório descreve as atividades realizadas e acompanhadas durante o Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária (ECSMV), na área de Vigilância Ambiental em Saúde da Secretaria de Saúde do Município de Uruguaiana, no Estado do Rio Grande do Sul. O estágio ocorreu no período de 27 de agosto de 2018 a 13 de novembro de 2018, perfazendo um total de 450 horas, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Débora da Cruz Payão Pellegrini e supervisionado pela Médica Veterinária Laura Ilarraz Massia. Durante o ECSMV, foi possível realizar e acompanhar as atividades inerentes a rotina da Vigilância Ambiental, como busca passiva de possíveis casos referentes a zoonoses, abordagens de educação em saúde, assim como atividades de controle e prevenção de zoonoses. Desta forma foi possível acompanhar atividades de prevenção e controle do *Aedes aegypti*, identificação de animais peçonhentos e sinantrópicos, prevenção a leishmaniose visceral, controle e profilaxia da raiva, combate à febre amarela, assim como atividades de educação e promoção à saúde. Por meio desta abordagem, foi possível demonstrar a problemática realidade da saúde pública na cidade de Uruguaiana, e a carência de políticas públicas voltadas a sanidade e ao bem-estar animal, situação preocupante por estar diretamente relacionada a saúde de toda população. Também desta forma, tornou-se possível descrever algumas soluções referentes aos problemas e que poderiam ser adotadas pela Gestão Municipal.

O ECSMV na área de Vigilância Ambiental em Saúde foi de suma importância pela relevância que as atividades têm perante a saúde única. A atuação no setor da Vigilância Ambiental em Saúde trouxe muitos desafios e muitos conhecimentos de relevância para a trajetória profissional.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- FIGURA 1- Fachada do prédio da Vigilância Ambiental em Saúde (VAS) do município de Uruguaiana. Fonte: Vigilância Ambiental em Saúde..... 16
- FIGURA 2 - Laboratório da Vigilância Ambiental em Saúde (A); Equipamentos do Setor (B); Balcão de Atendimento da VAS. Fonte: Vigilância Ambiental em Saúde..... 17
- FIGURA 3 - Fluxograma da organização da Vigilância Ambiental em Saúde..... 18
- FIGURA 4 – Animais positivos para leishmaniose visceral, com condições muito debilitadas de saúde e sem a adoção de medidas preventivas ao vetor por parte dos seus proprietários. 20
- FIGURA 5 - Reunião com o Prefeito Municipal de Uruguaiana para discutir políticas públicas de sanidade e bem-estar animal. Fonte: Assessoria de Comunicação – Prefeitura Municipal de Uruguaiana. 21
- FIGURA 6 - Pontos Estratégicos localizados na região da Estação Aduaneira de Fronteira (EAF); (A) Transportadora; (B) Transportadora; (C) Kartódromo de Uruguaiana; (D) Transportadora; (E) Clube Social; (F) Posto da Polícia Rodoviária Federal. 24
- FIGURA 7 – Recipientes aos quais foram encontradas larvas e/ou pupas de mosquitos. (A) Pneus; (B) Caixa para preparar cimento em uma construção; (C) Piscina em Clube Social; (D) Recipiente de alimentação de um cachorro. 25
- FIGURA 8 - Morcegos coletados em Uruguaiana e enviados ao IPVDF..... 27
- FIGURA 9 – Bugio encaminhado pela Patram ao atendimento Médico Veterinário de uma clínica da cidade. 28
- FIGURA 10 – (A) Círculo Verde - Percevejo “Pirata” (*Reduviidae peiratinae*) encaminhado ao setor da Vigilância Ambiental em Saúde; Círculo Vermelho - Barbeiro, (*Triatoma infestans*) que é hospedeiro do *Trypanossoma cruzi*; (B) Percevejo *Pachylis Hector*; (C) Dois insetos Barbeiros adultos com filhotes e ovos. 30
- FIGURA 11 – (A) Pátio da residência; (B) Crianças com contato direto aos animais com carrapato; (C) Pátio da residência com acúmulo de lixo e sucatas. 31
- FIGURA 12 – (A) e (B) Animais com infestação por carrapatos. Fonte: Arquivo Pessoal..... 32
- FIGURA 13 – (A) Capa da Cartilha Digital Educativa; (B) Sumário da Cartilha Digital Educativa. 33

FIGURA 14 – Alguns dos “Folhetos” produzidos para divulgação de métodos de prevenção e controle de riscos e agravos relacionados à saúde pública. Fonte: Arquivo pessoal.	34
FIGURA 15 – Página oficial da Prefeitura Municipal de Uruguaiana – material educativo da Vigilância Ambiental em Saúde disponibilizado a toda a comunidade.	35
FIGURA 16 – (A) Encontro na Secretaria Municipal de Educação (SEMED) com professores de Ciências das Escolas Rurais; (B) Palestra na E.M.E.F. Dr. Crespo; (C) Palestra na E.M.E.F. Dom Fernando; (D) Palestra na E.M.E.F Patricio Lopes.	36

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACE	Agentes Comunitários de Endemias
CEVS	Centro Estadual de Vigilância em Saúde
EAF	Estação Aduaneira de Fronteira
ECSMV	Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária
ELISA	<i>Enzyme linked Immuno sorbent Assay</i>
EMEF	Escola Municipal de Ensino Fundamental
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IES	Instituição de Ensino Superior
IFD	Imunofluorescência direta
IICC	Inoculação Intracerebral em Camundongos
IPVDF	Instituto de Pesquisas Veterinárias Desidério Finamor
LACEN	Laboratório Central do Estado
LV	Leishmaniose Visceral
NEAAS	Núcleo de Eventos Ambientais Adversos à Saúde
NVRAAB	Núcleo de Vigilância dos Riscos e Agravos Ambientais Biológicos
NVRAAnB	Núcleo de Vigilância dos Riscos e Agravos Ambientais Não Biológicos
OIE	Organização Mundial da Saúde Animal
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PE	Pontos Estratégicos
PECPR	Programa Estadual de Controle e Profilaxia da Raiva
PEVCA	Programa Estadual de Vigilância e Controle do <i>Aedes aegypti</i>
PNS	Plano Nacional de Saúde
SEMED	Secretaria Municipal de Educação
SINVSA	Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental
SISÁGUA	Sistema de Informação de Vigilância e Controle da Qualidade da Água para o Consumo Humano
SUS	Sistema Único de Saúde
SVS	Secretaria de Vigilância em Saúde

UBS	Unidade Básica de Saúde
UFGRS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UNIPAMPA	Universidade Federal do Pampa
VAS	Vigilância Ambiental em Saúde
VISA	Vigilância Sanitária
VIGIAGUA	Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano
VIGISOLO	Vigilância de Populações Expostas à Solo Contaminado
VIGIAR	Vigilância das Populações Expostas aos Poluentes Atmosféricos

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	14
2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	16
2.1 Descrição do Local de Estágio	16
2.2 Descrição das atividades acompanhadas durante o ECSMV	17
2.2.1 Núcleo de Vigilância dos Riscos e Agravos Ambientais Biológicos.....	19
2.2.1.1 Programa de Prevenção a Leishmaniose Visceral (LV).....	19
2.2.1.2 Programa Estadual de Vigilância e Controle do <i>Aedes aegypti</i> (PEVCA).....	22
2.2.1.3 Programa Estadual de Controle e Profilaxia da Raiva (PECPR).....	26
2.2.1.4 Programa de Combate à Febre Amarela.....	28
2.2.1.5 Identificação de Animais Peçonhentos e Sinantrópicos	29
2.2.1.6 Atividades de Educação e Promoção a Saúde	32
3 DISCUSSÃO	37
3.1 Introdução.....	37
3.2 A Educação como ponto fundamental para a viabilização da Promoção da Saúde	39
3.3 Guarda Responsável de Animais – Uma responsabilidade negligenciada pela população e pelo Poder Público.....	41
3.4 Políticas Públicas para o Controle e a Prevenção da Leishmaniose Visceral Canina – Métodos de Sanidade e Bem-Estar Animal como preceito fundamental a Saúde Única	43
4 CONCLUSÕES	48
REFERÊNCIAS	49
ANEXO A	57

1 – INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1946, estabeleceu um conceito de saúde a fim de sintetizar todas as concepções sobre o que significa “ter saúde”. Definiu-se então, que saúde é um estado completo de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade. Desta forma, o pensamento que a pessoa só é saudável quando está livre de doença ganhou uma maior complexidade, pois para que isso ocorra é necessário que todo o meio em que ela esteja inserida também seja saudável, isso inclui outras pessoas, espécies de animais e o ambiente.

A partir da Constituição Federal, ficou estabelecida a competência da União, dos Estados e Municípios de garantir a todos as condições de alcançar a plena saúde e o meio ambiente ecologicamente equilibrado (BRASIL, 1988). Barcellos e Quitério (2006) defenderam a ideia que as condições adversas do ambiente são condicionantes riscos à saúde pública, devendo ser reduzidas ou eliminadas.

A prática da educação em saúde é o grande obstáculo a ser ultrapassado pelas instituições de saúde pública. Segundo o Ministério da Saúde (2006), educação em saúde é a prática de construção de conhecimentos em saúde visando conscientizar e sensibilizar as pessoas sobre a temática, contribuindo para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado. Há uma enorme necessidade de levar para as pessoas as informações técnicas relacionadas as questões de saúde, a fim de se estabelecer a promoção da saúde nas espécies (ASSIS, 2015). O novo paradigma da saúde pública visa trabalhar ações voltadas a saúde única, na busca do controle efetivo das zoonoses, unificando o pensamento de que a sanidade animal e do ambiente são indispensáveis para se alcançar a saúde humana (DAY, 2011; ASSIS, 2015).

Desta forma, a escolha da área de concentração de estágio refletiu a vocação pela saúde pública aliado a visão crítica que foi desenvolvida durante a graduação. Contextualizando com a problemática realidade das questões de sanidade e bem-estar animal encontradas na cidade de Uruguaiana, realizar o estágio no setor de Vigilância Ambiental em Saúde foi de suma importância para a consolidação dos aprendizados adquiridos durante a graduação e também por proporcionar novos conhecimentos para a formação profissional, como a capacidade de reconhecer e detectar os fatores de risco do meio ambiente que possam interferir na saúde da população, assim como elaborar estratégias para orientar a população sobre os meios de identificar, prevenir e combater os fatores de risco, visando melhorar a qualidade de vida de todas as espécies e do ambiente (BRASIL, 2004).

O presente relatório descreve as atividades realizadas e acompanhadas durante o Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária (ECSMV), na área de Vigilância Ambiental em Saúde da Secretaria de Saúde do Município de Uruguaiana, no Estado do Rio Grande do Sul. O estágio ocorreu no período de 27 de agosto de 2018 a 13 de novembro de 2018, perfazendo um total de 450 horas, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Débora da Cruz Payão Pellegrini e supervisionado pela Médica Veterinária Laura Ilarraz Massia. Durante o ECSMV, foi possível realizar e acompanhar as atividades inerentes a rotina da Vigilância Ambiental, como busca passiva de possíveis casos referentes a zoonoses, abordagens de educação em saúde, assim como atividades de controle e prevenção de zoonoses.

E tem objetivo relatar e discutir de maneira aprofundada algumas questões de saúde pública. Desta forma foi possível acompanhar atividades de prevenção e controle do *Aedes aegypti*, identificação de animais peçonhentos e sinantrópicos, prevenção a leishmaniose visceral, controle e profilaxia da raiva, combate à febre amarela, assim como atividades de educação e promoção à saúde. Por meio desta abordagem, foi possível demonstrar a problemática realidade da saúde pública na cidade de Uruguaiana, e a carência de políticas públicas voltadas a sanidade e ao bem-estar animal, situação preocupante por estar diretamente relacionada a saúde de toda população. Também desta forma, tornou-se possível descrever algumas soluções referentes aos problemas e que poderiam ser adotadas pela Gestão Municipal.

O ECSMV na área de Vigilância Ambiental em Saúde foi de suma importância pela relevância que as atividades têm perante a saúde única. A atuação no setor da Vigilância Ambiental em Saúde trouxe muitos desafios e muitos conhecimentos de relevância para a trajetória profissional.

2 – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

2.1 Descrição do Local de Estágio

O ECSMV foi realizado junto à Prefeitura Municipal de Uruguaiiana, no setor de Vigilância Ambiental em Saúde (VAS), vinculado ao Departamento de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde. O VAS fica localizado no prédio central do Posto de Saúde Municipal situado na Avenida Presidente Vargas n° 2990 (2° andar), com horário de funcionamento de segunda a sexta-feira, das 8 às 12 horas e das 14 às 18 horas. (FIGURA 1).



FIGURA 1- Fachada do prédio da Vigilância Ambiental em Saúde (VAS) do município de Uruguaiiana. Fonte: Vigilância Ambiental em Saúde.

O Departamento de Vigilância em Saúde é constituído por quatro setores: Vigilância Sanitária (VISA), Vigilância Epidemiológica, Vigilância da Saúde do Trabalhador e VAS. Essa forma de organização proporciona uma ação conjunta, inter-relacionando serviços e ações específicas, mas com foco em um objetivo comum que é a saúde única, tornando mais ágil a execução das ações, priorizando sempre o bem-estar da população.

A equipe técnica da VAS é composta por vinte e oito funcionários, sendo dois médicos veterinários, dois funcionários responsáveis pelo Programa de Vigilância da Qualidade da Água

para Consumo Humano (VIGIÁGUA), 21 Agentes de Endemias e três Supervisores de Endemias. A estrutura da VAS dispõe de um laboratório (FIGURA 2) equipado com instrumentos que são utilizados para a execução das tarefas de rotina do setor, como duas centrífugas, uma geladeira para armazenagem dos testes, um freezer, um microscópio, pia de inox com balcão, um computador, mesas e armários para armazenamento das fichas de controle dos Programas (FIGURA 2). A VAS e a VISA ocupam o mesmo espaço físico, compartilhando um balcão de atendimento à população (FIGURA 2) em anexo a sala dos Fiscais Sanitários, na entrada do setor.



FIGURA 2 - Laboratório da Vigilância Ambiental em Saúde (A); Equipamentos do Setor (B); Balcão de Atendimento da VAS. Fonte: Vigilância Ambiental em Saúde.

2.2 Descrição das atividades acompanhadas durante o ECSMV

Em 2005, por meio da Instrução Normativa N° 1, as competências da VAS foram estabelecidas como áreas de atuação do Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental (SINVSA). A VAS, no âmbito federal, é coordenada pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), no âmbito estadual, integra o Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS) com atuação voltada para o monitoramento e o controle de problemas gerados pelo desequilíbrio do meio ambiente.

O objetivo da VAS é recomendar e adotar medidas de prevenção para reduzir ou eliminar a exposição humana à fatores de riscos e agravos à saúde, suas atividades são

desenvolvidas de acordo com a demanda da comunidade (BRASIL, 2005). A VAS é estrategicamente organizada de acordo com os fatores ambientais de risco a saúde, sendo subdividida em: Núcleo de Vigilância dos Riscos e Agravos Ambientais Biológicos (NVRAAB); Núcleo de Vigilância dos Riscos e Agravos Ambientais Não Biológicos (NVRAANB); Núcleo de Eventos Ambientais Adversos a Saúde (NEAAS); (RIO GRANDE DO SUL, 2018a) (FIGURA 3).

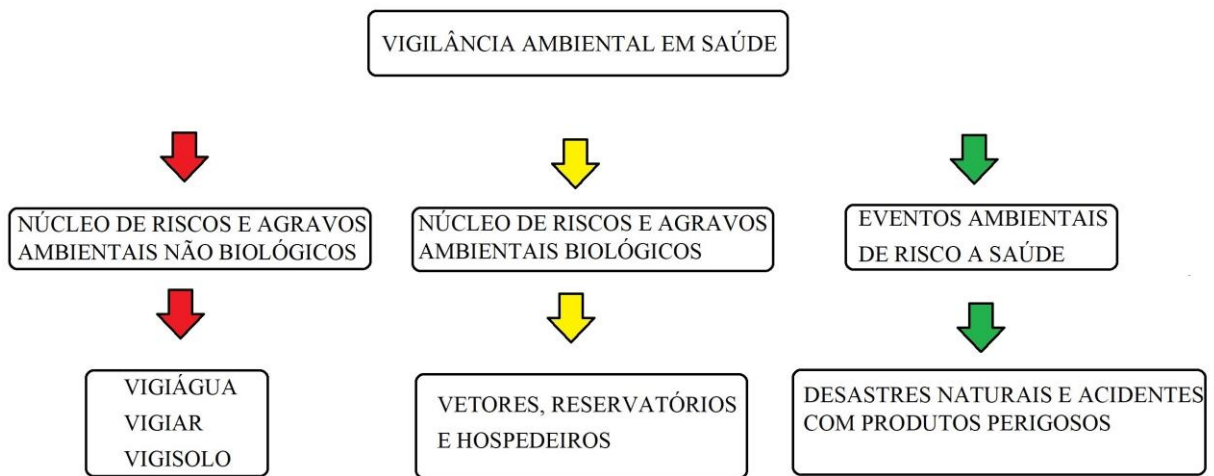


FIGURA 3 - Fluxograma da organização da Vigilância Ambiental em Saúde.

Os programas são ofertados por demanda espontânea da população ou, em casos excepcionais, que possam acontecer e necessitem da intervenção dos profissionais da VAS.

No Núcleo de Vigilância dos Riscos à Saúde por Eventos Ambientais Adversos à Saúde (NEAAS), as atividades desenvolvidas são de suporte em casos de emergências aos desastres naturais e acidentes com produtos perigosos, tendo em vista os riscos ocasionados para a saúde humana ou para o meio ambiente. Durante o ECSTMV, não houve nenhuma atividade realizada neste núcleo.

Já o Núcleo de Vigilância dos Riscos e Agravos Ambientais Biológicos (NVRAB), tem como objetivos, o mapeamento das áreas para avaliar os fatores de risco relacionados a vetores, reservatórios e animais sinantrópicos e peçonhentos. Neste núcleo as atividades envolvem muitos desafios, como o controle dos vetores e reservatórios de doenças de grande importância, como a dengue, chikungunya, zika, febre amarela, leishmaniose, doença de Chagas e raiva (RIO GRANDE DO SUL, 2018c).

2.2.1 Núcleo de Vigilância dos Riscos e Agravos Ambientais Biológicos

Neste núcleo, a VAS trabalha realizando o mapeamento de áreas de risco, utilizando-se da entomologia (características, presença, índices de infestação e avaliação da eficácia dos métodos de controle), relacionado à epidemiologia local das doenças, além de uma interação direta com a rede de laboratórios de saúde pública, com o intuito de controlar, reduzir ou eliminar os riscos. As atividades desenvolvidas estão dispostas abaixo de acordo com cada programa de atuação.

2.2.1.1 Programa de Prevenção a Leishmaniose Visceral (LV)

No programa, a VAS atua monitorando a prevalência da doença através de investigações epidemiológicas e laboratoriais passivas, onde as pessoas fazem a solicitação de coleta de sangue para a realização dos testes para diagnóstico da doença. Durante o período de ECSTMV, houve pouca procura relacionada ao programa, apenas 27 solicitações de coleta de sangue. Das 27 solicitações, 18 (66,66%) apresentaram resultado positivo no teste, dois animais foram negativos, em três residências os proprietários não se encontravam, e quatro animais tiveram óbito antes de ser realizada a coleta. Das solicitações atendidas, três casos chamaram a atenção, pelas condições precárias de saúde dos animais, pelas residências apresentarem condições favoráveis a proliferação do flebótomo (lixo, matéria orgânica, presença de galinhas no peridomicílio) e pelos animais não utilizarem nenhuma medida preventiva ao vetor, como por exemplo a coleira impregnada com Deltametrina (FIGURA 4).



FIGURA 4 – Animais positivos para leishmaniose visceral, com condições muito debilitadas de saúde e sem a adoção de medidas preventivas ao vetor por parte dos seus proprietários.

O Ministério da Saúde, em 2011, adotou como protocolo de diagnóstico para a Leishmaniose Visceral em cães, o teste imunocromatográfico DDP – Bio-Manguinhos como triagem e o Elisa como o teste confirmatório (BRASIL, 2011a).

Nos casos positivos, foi congelada uma amostra do soro e encaminhada ao Laboratório Central (LACEN-RS) para o diagnóstico confirmatório através do Teste Elisa. O Laudo definitivo fornecido pelo LACEN-RS demorava em torno de 30 a 50 dias para ficar pronto. Caso o tutor do animal não tivesse a disponibilidade para a espera, a Vigilância Ambiental em Saúde fornecia um laudo com o resultado do Teste Rápido.

No município, os números relativos aos animais soropositivos no teste rápido são alarmantes. Nos últimos três anos, a porcentagem de animais soropositivos sempre foi superior a 50%, levando em consideração que a grande maioria das pessoas desconhecem a doença, há uma possibilidade de ter muito mais animais soropositivos.

No ano de 2016 foram feitas 169 coletas de sangue, destas, 125 (76,96%) foram positivas. Em 2017 foram 92 coletas de sangue, onde 75 (81,52%) foram positivas. Já em 2018, de janeiro até novembro, foram feitas coletas de sangue em 65 animais, destes, 37 (56,92%) foram positivos no teste rápido. Somados os três anos, foram 326 coletas de sangue para teste rápido de LV, desse total, 237 (72,69%) dos animais foram positivos para a doença.

Com a posse destes números, que retratam uma realidade de descaso com a doença e com o bem-estar dos animais, foi solicitada pelo estagiário uma reunião com o Prefeito Municipal, a qual foi realizada no dia 29 de outubro de 2018. Na ocasião pode colocá-lo a par da situação epidemiológica da doença, assim como pautar outras situações voltadas a políticas públicas de sanidade e bem-estar animal, conforme FIGURA 5.



FIGURA 5 - Reunião com o Prefeito Municipal de Uruguaiana para discutir políticas públicas de sanidade e bem-estar animal. Fonte: Assessoria de Comunicação – Prefeitura Municipal de Uruguaiana.

Na pauta, foram feitos alguns questionamentos sobre a falta de programas de educação em saúde e guarda responsável de animais, programas de controle de populações de animais, políticas de prevenção e controle a leishmaniose visceral. Também foi questionado ao prefeito,

o motivo de não haver uma parceria com a Universidade Federal do Pampa e o seu curso de Medicina Veterinária, levando em consideração que a Universidade pode ceder a mão-de-obra técnica qualificada necessária para ajudar o município a solucionar ou amenizar os problemas.

Ciente das gravidades explanadas, a pauta da reunião terá continuidade em um próximo encontro a ser agendado pelo Gabinete Municipal do prefeito de Uruguaiana. Nesse encontro deverão estar presentes o Secretário de Administração Municipal, o Secretário do Meio Ambiente e do Bem-Estar Animal, Direção Acadêmica da Universidade Federal do Pampa, Coordenação do curso de Medicina Veterinária e demais professores interessados diretamente no assunto. A questão em pauta será a possibilidade de adoção de um convênio entre o governo municipal e a instituição de ensino superior para a criação de programas de sanidade e bem-estar animal.

Até o término do estágio, a solicitação de uma nova agenda não havia sido concluída, ficando em aberto a possibilidade de que a pauta seja avaliada em um futuro próximo com o objetivo de atender as demandas em que a cidade necessita de atenção e cuidados.

2.2.1.2 Programa Estadual de Vigilância e Controle do *Aedes aegypti* (PEVCA)

No PEVCA, os agentes de combate a endemias (ACE) trabalham em prol do controle efetivo do *Aedes aegypti*, vetor transmissor da dengue, zika e chikungunya. O grupo dos ACE é formado por vinte e um agentes e três supervisores de endemias, com as ações coordenadas pelo setor de Vigilância Ambiental em Saúde. O trabalho dos agentes é de suma importância, tendo em vista que, segundo o Informativo Epidemiológico de Arboviroses (CEVES, 2018), a cidade está dentre aquelas que se encontram infestadas e com inúmeros focos do mosquito.

Dados da Vigilância Ambiental em Saúde, referentes aos focos positivos do *Aedes aegypti* em Uruguaiana, entre os anos de 2017 e 2018, trazem um alerta aos Órgãos de Saúde Pública e a população. Durante os doze meses de 2017, foram confirmados 1.100 focos de mosquito *Aedes aegypti*. Já em 2018, somente de janeiro a junho, foram confirmados 1.599 focos. No período de janeiro a junho dos anos 2017 e 2018, respectivamente foram 937 e 1.599 focos, perfazendo um aumento de aproximadamente 58,59%. Desta forma, a cidade apresenta dois fatores condicionantes a ocorrência da doença, faltando apenas a presença da circulação viral para que ela ocorra.

A cidade de Uruguaiana dispõe de aproximadamente 51.253 imóveis, segundo cadastro da Prefeitura Municipal de Uruguaiana. No primeiro ciclo do ano de 2018, realizado entre os meses de janeiro e fevereiro, foram visitados 13.132 imóveis, representando aproximadamente 25,62% dos imóveis do município. Esse percentual está 74,38% abaixo do que o Ministério da Saúde preconiza, isto é, realizar visitas bimestrais a 100% dos imóveis, em municípios infestados pelo *Aedes aegypti* (BRASIL, 2009).

O desenvolvimento das atividades foi estruturado de forma a subdividir a cidade em quarteirões dentro dos bairros, ao todo são 25 sub-localidades, compondo 163 pontos estratégicos, onde os ACE tem que cumprir metas pré-estabelecidas para que cada local seja visitado bimestralmente para a realização de coletas de dados e tratamento de locais infestados, conforme preconizam as Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue (BRASIL, 2009).

Durante o período de estágio foi possível realizar atividades relacionadas ao Programa, como fiscalizar os Pontos Estratégicos (PE) localizados na região da Estação Aduaneira de Fronteira (EAF). Os PE são locais que por suas características, tornam-se criadouros em potencial para a proliferação do mosquito. Foram realizadas vistorias em oito PE, dentre eles, três transportadoras, um clube social, Kartódromo Internacional de Uruguaiana, duas borracharias e o Posto 13 da Polícia Rodoviária Federal na rodovia BR-290 da cidade de Uruguaiana (FIGURA 6).

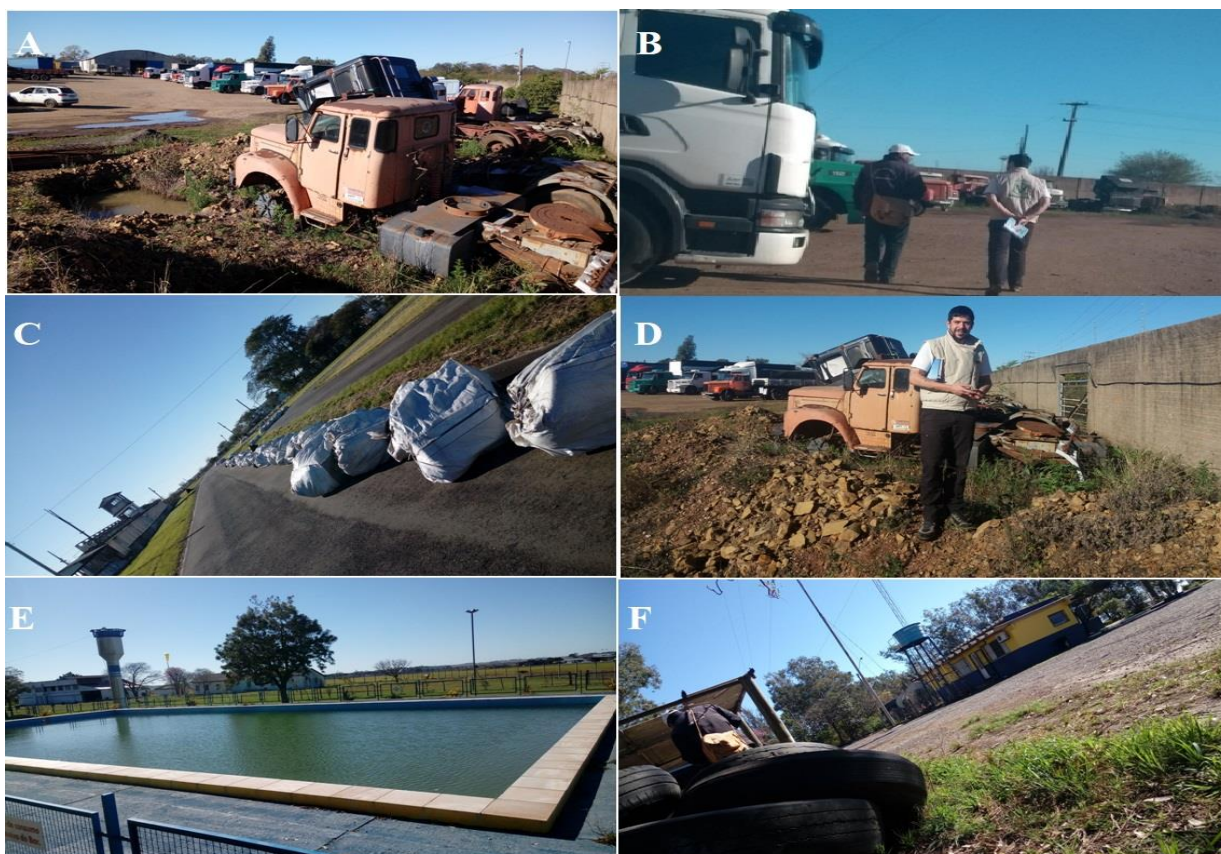


FIGURA 6 - Pontos Estratégicos localizados na região da Estação Aduaneira de Fronteira (EAF); (A) Transportadora; (B) Transportadora; (C) Kartódromo de Uruguaiana; (D) Transportadora; (E) Clube Social; (F) Posto da Polícia Rodoviária Federal.

Foi realizada uma busca por locais considerados possíveis criadouros de mosquitos, ou seja, locais onde há recipientes que disponibilizam acúmulo de água e que pudessem se tornar locais propícios ao desenvolvimento de larvas e pupas. Os recipientes verificados foram: piscinas, vasos de plantas, potes de todos os tipos, latas, garrafas, reservatórios de água, toneis, ralos, sucatas de veículos, lonas, bebedouros de animais, entulhos, tampas de potes e garrafas e, principalmente, pneus, pois estes oferecem um ambiente favorável (escuro e com água acumulada) (FIGURA 7).



FIGURA 7 – Recipientes aos quais foram encontradas larvas e/ou pupas de mosquitos. (A) Pneus; (B) Caixa para preparar cimento em uma construção; (C) Piscina em Clube Social; (D) Recipiente de alimentação de um cachorro.

Durante a atividade de inspeção era efetuada a coleta de amostras de água, utilizando uma “concha” metálica. A análise era feita a partir de inspeção visual e no caso da presença de larvas ou pupas de mosquitos, era realizada a pipetagem e o acondicionamento em um tubo de ensaio com tampa para posterior análise em laboratório. O processo de identificação ocorria pela análise microscópica das amostras de larvas, através de características específicas, pode-se definir a qual família de mosquito pertence, por exemplo, a cabeça e o tórax maiores no *Culex*, e o formato do cifão respiratório, menor e mais grosso no *Aedes aegypti*.

Para cada tipo de criadouro eram tomadas medidas de forma a eliminar o possível foco do mosquito *Aedes aegypti*, como a remoção da água dos utensílios encontrados. Especificamente para pneus descartados, além da remoção da água acumulada eram realizados furos de forma a evitar novos acúmulos, já espaços como piscinas, vasos sanitários, ralos e outros com acúmulo de água, que não serviam para o consumo de pessoas e animais, era feito o tratamento com larvicida específico (Sumilarv®).

Em todos os locais era preenchido um relatório de visita constando a quantidade e o tipo de criadouros encontrados, assim como a presença ou não de larvas. Ao final era preenchida uma ficha de visita, a qual ficava fixada e exposta no local, indicando o dia, hora e qual serviço foi realizado.

A partir deste trabalho de busca ativa de focos de mosquito realizado pelos ACE e do estudo entomológico realizado pelo laboratorista do Programa, foi possível iniciar a elaboração das estratégias de controle ao *Aedes aegypti* na cidade.

Na visita foi possível encontrar doze larvas e cinco pupas, posteriormente identificadas como da família *Culicidae* (onze larvas e cinco pupas), que é popularmente conhecido como muriçoca ou pernilongo, e apenas uma larva de *Aedes aegypti*, em um pneu descartado no posto da Polícia Rodoviária Federal.

2.2.1.3 Programa Estadual de Controle e Profilaxia da Raiva (PECPR)

No Programa Estadual de Controle e Profilaxia da Raiva, a VAS realiza o monitoramento de cães, gatos, bovinos, roedores e, principalmente, morcegos. Por meio da vigilância e controle da circulação do vírus rábico com grande enfoque para o controle da raiva humana (CEVS/RS, 2013).

O objetivo é detectar precocemente a circulação do vírus rábico em animais urbanos e silvestres, a fim de impedir a ocorrência de casos em humanos. A VAS atua diretamente no controle da zoonose através da monitoração do vírus em animais domésticos e silvestres por amostragem e executando ações de educação em saúde (CEVS/RS, 2016).

Durante o ECSMV, foi possível acompanhar atendimentos realizados pela equipe da VAS, como notificações sobre a presença de morcegos em domicílios, coleta e recebimento de animais mortos com suspeita de raiva, encaminhamento de amostra (cérebro do felino e cães e morcegos inteiros) ao laboratório de referência, orientações e encaminhamento ao setor de Vigilância Epidemiológica de uma pessoa agredida por um animal suspeito, para a realização de medidas profiláticas.

As amostras coletadas pela equipe da VAS, bem como, as amostras que a comunidade encaminhava ao setor, eram acondicionadas em frascos com identificação e dados de contato da pessoa que recolheu o animal e também as informações sobre o local onde este foi capturado.

Esses frascos eram guardados em um freezer a -18°C , para, posteriormente, serem encaminhados ao Instituto de Pesquisas Veterinárias Desidério Finamor (IPVDF) em Eldorado do Sul – RS para a realização de testes para diagnóstico de raiva, através dos exames de Imunofluorescência Direta (IFD) e Inoculação Intracerebral em Camundongos (IICC).

Para o traslado, os frascos eram colocados em caixas de isopor, com gelo reciclável. A caixa era lacrada e identificada com rotulo de risco biológico, acompanhada de Formulário de Solicitação de Exame. Durante o período foram enviadas três amostras de morcegos para o IPVDF, sendo elas negativas nos testes para raiva (FIGURA 8).



FIGURA 8 - Morcegos coletados em Uruguaiiana e enviados ao IPVDF.

A notificação do caso suspeito de raiva em um felino chegou ao setor da VAS através de uma clínica veterinária da cidade, ao qual o animal havia sido encaminhado pela proprietária pois apresentava sinais clínicos de inquietação, agressividade, salivação intensa.

No dia seguinte a notificação a Vigilância foi informada do óbito do animal. A equipe da VAS dirigiu-se até a clínica e, mediante autorização da proprietária do animal, tomou posse da carcaça para encaminhá-la ao Setor de Patologia Veterinária da Universidade Federal do Pampa. Na Universidade houve a necropsia e retirada de material (fragmentos de encéfalo), que foram encaminhados para análise pelo Instituto de Pesquisas Veterinárias Desidério Finamor, o qual ainda não disponibilizou laudo.

2.2.1.4 Programa de Combate à Febre Amarela

No Programa de Combate à Febre Amarela a VAS realiza o monitoramento de Primatas não Humanos, principais reservatórios e sentinelas da circulação do vírus da Febre Amarela. Esta é uma medida que visa prevenir a ocorrência de casos autóctones no Estado.

Durante o ECSTMV, a equipe da VAS recebeu a notificação de uma clínica veterinária da cidade de Uruguaiiana que um Primata Não Humano (Bugio) havia sido levado ao local pelo Comando Ambiental da Brigada Militar de Uruguaiiana – Patram para receber atendimento médico. O animal foi encontrado por uma moradora no pátio da sua casa, localizada no distrito de São Marcos (região norte de Uruguaiiana), com alguns ferimentos.

A VAS efetuou contato telefônico com a pessoa que encontrou o animal para passar orientações e obter informações mais detalhadas sobre o caso, confirmando assim, as indicações repassadas pela Patram, que o animal apresentava escoriações pelo corpo e fraturas em membros. No mesmo dia, a equipe da VAS se deslocou até a clínica para efetuar orientações a equipe médica sobre procedimentos de prevenção e de notificação, assim como a coleta e envio de material biológico do animal ao setor da VAS. Conforme relato do Médico Veterinário responsável pelo atendimento, o animal chegou ao local com vida, mas apresentava várias lesões (FIGURA 9).



FIGURA 9 – Bugio encaminhado pela Patram ao atendimento Médico Veterinário de uma clínica da cidade.

Dois dias após a notificação, foi informado pela clínica veterinária o óbito do animal. A carcaça foi encaminhada pela clínica veterinária até o setor da Vigilância Ambiental em Saúde, a qual encaminhou a mesma para o Laboratório de Patologia Veterinária da Faculdade de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) para a realização de necropsia e testes diagnósticos da Febre Amarela. Segundo o laudo encaminhado pelo Laboratório de Patologia da UFRGS, os resultados dos testes para Febre Amarela foram negativos.

2.2.1.5 Identificação de Animais Peçonhentos e Sinantrópicos

A VAS realiza a identificação e mapeamento da distribuição das principais espécies causadoras de acidentes, como morcegos, ratos, pombos, lepidópteros (lagartas), besouros, aranhas, escorpiões e serpentes. O intuito é entender a sazonalidade e a incidência dos acidentes, a fim de planejar ações de controle e prevenção, a otimização de soros anti-venenos, bem como a disponibilização de informações a comunidade. Os atendimentos foram realizados na sua maioria através do telefone ou pela procura da população diretamente ao setor da Vigilância Ambiental em Saúde.

Durante o ECSMV, vários atendimentos foram acompanhados, algumas atividades tiveram maior destaque pela importância da sua ocorrência, como a identificação de insetos e percevejos, notificações sobre a presença de pombos em residências, atendimentos a Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município, assim como ao estabelecimento da Vinícola Uruguaiana, relacionados à infestação de formigas, carrapatos e pulgas. Também foram realizados dois atendimentos a população, um relacionado a doença de Chagas e o outro referente a sarna humana.

Quando ocorria encaminhamento de algum animal ou inseto ao setor, o Médico Veterinário responsável realizava a identificação do mesmo e descrevia um laudo contendo dados de identificação da espécie, principais riscos oferecidos, controle e prevenção. O laudo expedido era entregue ao solicitante e uma cópia ficava arquivada no setor.

Dentre as solicitações de maior ocorrência estavam a identificação de insetos como o *Triatoma infestans*, popularmente conhecido como “Barbeiro”. Os insetos triatomíneos são vetores da doença de Chagas, responsáveis diretos pela primeira fase do ciclo evolutivo do

Trypanossoma cruzi. A transmissão ocorre durante a picada do inseto, através das fezes do triatomíneo, sendo que as tripomastigotas, quando encontradas na corrente sanguínea dos hospedeiros, caracterizam a fase aguda da doença de Chagas (ARGOLO et al., 2008; NEVES et al., 2005; REY, 2001).

Barbosa (2009) e Costa et al (2010) ressaltam que esta não é a única forma de infecção pelo *Trypanossoma cruzi*, também pode ocorrer pela transfusão sanguínea, transplante de órgãos, acidentes laboratoriais com amostras positivas para doença de Chagas, via oral (consumo de cana-de-açúcar e açaí) e transmissão congênita.

Dentre as espécies de percevejos que foram identificadas, estavam o *Reduviidae peiratinae* popularmente chamado de “Percevejo Pirata”, o percevejo *Pachylis Hector* e o *Triatoma infestans* (FIGURA 10).

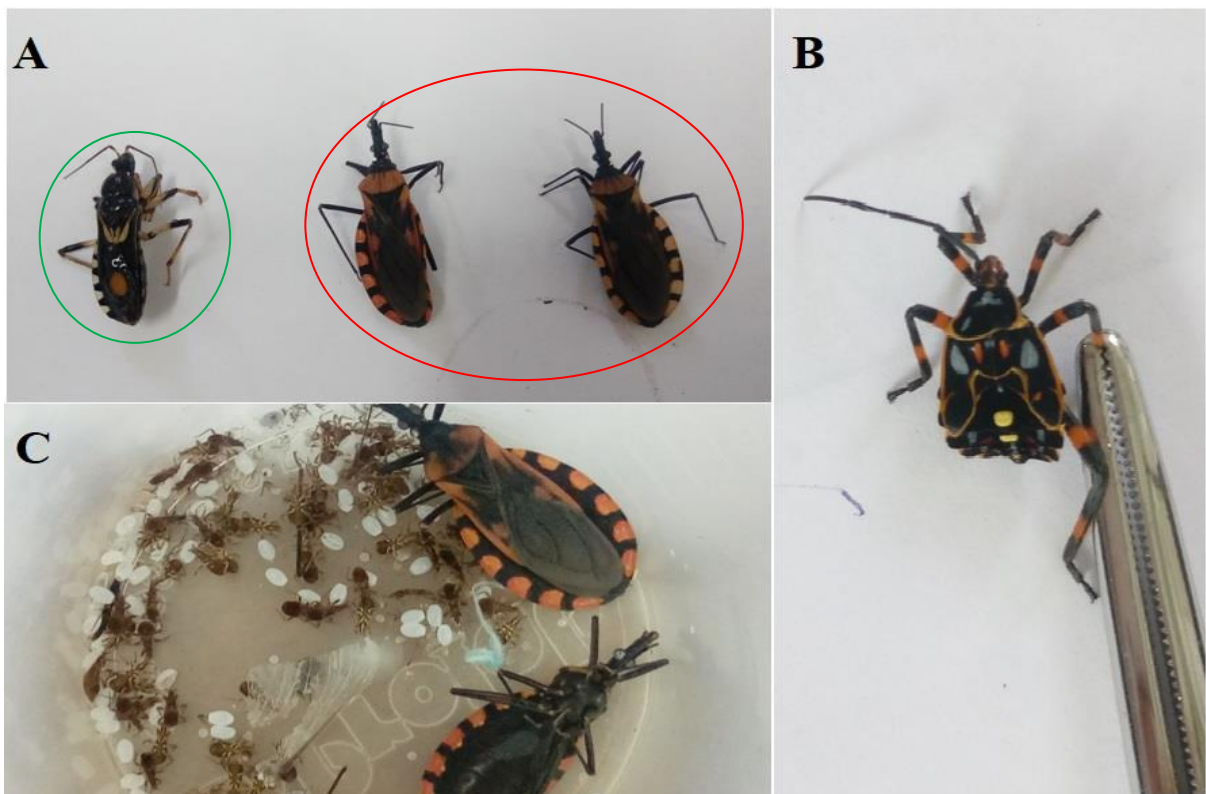


FIGURA 10 – (A) Círculo Verde - Percevejo “Pirata” (*Reduviidae peiratinae*) encaminhado ao setor da Vigilância Ambiental em Saúde; Círculo Vermelho - Barbeiro, (*Triatoma infestans*) que é hospedeiro do *Trypanossoma cruzi*; (B) Percevejo *Pachylis Hector*; (C) Dois insetos Barbeiros adultos com filhotes e ovos.

Em relação à doença de Chagas, foi realizada visita domiciliar, onde uma moradora com aproximadamente 5 meses de gestação foi diagnosticada no exame pré-natal como positiva para

a doença. Na ocasião, juntamente com dois agentes de endemias, foi realizada uma vistoria no local para identificar possíveis focos do inseto, assim como foram passadas as devidas orientações sobre os cuidados de prevenção e controle, como, por exemplo, a realização de teste diagnóstico nos outros moradores da mesma casa e a retirada de alguns objetos, como pedras e entulhos de madeira, que possam ser esconderijos do inseto.

Outra notificação atendida pela VAS foi em uma residência no bairro União das Vilas, a qual haviam duas crianças com suspeita de sarna. A solicitação foi realizada por professores da escola municipal frequentada pelas crianças. Ao chegar ao local, havia uma senhora, duas crianças, dois gatos e dois cachorros, as condições de estrutura e higiene da habitação eram totalmente precárias, casa de madeira, pátio de terra, acúmulo de objetos e muito lixo (FIGURA 11).



FIGURA 11 – (A) Pátio da residência; (B) Crianças com contato direto aos animais com carrapato; (C) Pátio da residência com acúmulo de lixo e sucatas. .

Os animais presentes no local apresentavam infestação por carrapatos e as crianças algumas lesões dermatológicas havendo assim a necessidade da avaliação de um profissional médico para a confirmação da suspeita. Foram dadas devidas orientações sobre cuidados de saúde e higiene do ambiente em geral (FIGURA 12).



FIGURA 12 – (A) e (B) Animais com infestação por carrapatos. Fonte: Arquivo Pessoal.

2.2.1.6 Atividades de Educação e Promoção à Saúde

O período do ECSMV proporcionou o desenvolvimento de atividades na área de educação e promoção a saúde, como a criação de material educativo e palestras para Escolas Rurais do município sobre zoonoses de ocorrência no ambiente rural. Ao iniciar o estágio, no mês de agosto, período marcado pela baixa ocorrência de zoonoses, em conjunto com a Médica Veterinária da VAS, houve consenso da necessidade de elaborar materiais educativos a fim de facilitar o acesso das pessoas às informações pertinentes aos programas abordados pelo setor.

A ideia baseou-se em reestruturar a cartilha da VAS, criada em 2016 e também pensar na elaboração de folhetos educativos, abordando as principais zoonoses de importância local e os cuidados na prevenção e controle de acidentes com animais peçonhentos e animais sinantrópicos. A escolha da metodologia e os assuntos que seriam abordados no material baseou-se em três aspectos, o objetivo principal, o público alvo e a forma que seria disponibilizado este material. A metodologia utilizada foi pensada justamente para atingir o público que mais carece de informações, no caso, a comunidade em geral que não tem o conhecimento sobre os assuntos abordados. Desta forma, todo material foi elaborado em uma

linguagem técnica mais simples e muito mais visual, facilitando o conhecimento sobre os métodos de prevenção e controle de doenças, assim como o manejo de vetores.

Os temas abordados pela cartilha basearam-se nos Programas estabelecidos pelo Centro Estadual de Vigilância em Saúde do Rio Grande do Sul (CEVS/RS, 2013) (FIGURA 13).


<p>Vigilância Ambiental em Saúde Cartilha Digital Educativa Cuidando da Saúde das Pessoas, dos Animais e do Ambiente.</p>	
	
<p>Prefeitura Municipal de Uruguaiana Secretaria Municipal de Saúde Setor de Vigilância Ambiental em Saúde</p>	
<p>Conteúdo</p>	
1	Vigilância Ambiental em Saúde 3
1.1	Conceito 3
1.2	Legislação 3
2	Objetivos 4
3	Organograma Vigilância Ambiental em Saúde 5
4	Conceitos 6
4.1	O que são zoonoses? 6
4.2	O que são doenças transmitidas por vetores? 6
4.3	O que são reservatório, vetor e hospedeiro? 7
5	Vigilância dos Riscos e Agravos Ambientais Biológicos 8
5.1	Dengue 8
5.2	Doença de Chagas 11
5.3	Leishmaniose Visceral 16
5.4	Raiva 21
5.5	Leptospirose 27
5.6	Morcegos 30
5.7	Animais Peçonhentos 34
5.8	Animais Sinantrópicos 40
5.8.1	Pombos 40
6	Vigilância dos Riscos e Agravos Ambientais não Biológicos 43
6.1	Vigilância da Água para o Consumo Humano (VIGIÁGUA) 43
6.2	Populações Expostas a Solos Contaminados (VIGISOLO) 46
6.3	Qualidade do Ar (VIGIAR) 46
7	Vigilância dos Eventos Ambientais Adversos à Saúde 47
	Referências 49

FIGURA 13 – (A) Capa da Cartilha Digital Educativa; (B) Sumário da Cartilha Digital Educativa.

Os folhetos foram elaborados de acordo com os temas da cartilha, dando um destaque maior ao reconhecimento, prevenção e combate dos vetores de maior ocorrência na cidade, como o *Aedes aegypti*; Acidentes com Animais Peçonhentos (Serpentes, Aranhas e Escorpiões); Inseto “Barbeiro” e a doença de Chagas; Febre Amarela e a relação dos Primatas não Humanos; Leishmaniose Visceral; Toxoplasmose; Prevenção de Doenças e Cuidados na Manipulação de Morcegos; Raiva; Controle e Prevenção de Doenças Transmitidas por Pombos (FIGURA 14).



FIGURA 14 – Alguns dos “Folhetos” produzidos para divulgação de métodos de prevenção e controle de riscos e agravos relacionados à saúde pública. Fonte: Arquivo pessoal.

Finalizado o material, foi realizada uma solicitação ao setor de Informática para da Prefeitura Municipal para a criação de um “link” do setor da VAS, na página oficial da Prefeitura Municipal de Uruguaiana. Esta foi uma maneira de disseminar as informações, já que a Prefeitura Municipal não disponibiliza verba para a impressão do material. O material encontra-se disposto para o acesso da comunidade em geral através do “link”, <http://www.uruguaiana.rs.gov.br/saude/vas/vas.php> (FIGURA 15).



FIGURA 15 – Página oficial da Prefeitura Municipal de Uruguaiana – material educativo da Vigilância Ambiental em Saúde disponibilizado a toda a comunidade.

Também foi acordada na Secretaria Municipal de Educação (SEMED), a realização de um ciclo de palestras nas Escolas Municipais de Ensino Fundamental (E.M.E.F.) da área rural do município, abordando como temas, a Febre Amarela e a sua relação direta com os primatas não humanos; a Raiva e a sua relação com os morcegos; e a Doença de Chagas e sua relação com o inseto *Triatoma infestans* (“Barbeiro”).

As escolas beneficiadas foram: E.M.E.F. Dom Fernando Tarrago, E.M.E.F. Professor Patrício Lopes, E.M.E.F. Alceu Wamosy, E.M.E.F. Dr. Crespo de Oliveira. As palestras foram ministradas para as turmas da 6^a, 7^a, 8^a e 9^a Séries do Ensino Fundamental de cada escola em datas pré-definidas (FIGURA 16).



FIGURA 16 – (A) Encontro na Secretaria Municipal de Educação (SEMED) com professores de Ciências das Escolas Rurais; (B) Palestra na E.M.E.F. Dr. Crespo; (C) Palestra na E.M.E.F. Dom Fernando; (D) Palestra na E.M.E.F Patrício Lopes.

Outra atividade desenvolvida na área de educação e promoção a saúde foi a participação juntamente com a equipe da VAS e a Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Uruguaiana, da festividade de comemoração aos 40 anos da Escola Estadual de Ensino Fundamental Senador Salgado Filho, onde durante o período da manhã foi organizado um estande para disponibilizar informações e orientações à comunidade que ali se fazia presente.

Essa forma de abordagem do setor de VAS corrobora o que a literatura traz como imprescindível, a necessidade de conscientizar as pessoas para que estas contribuam no seu dia-a-dia na construção de uma saúde ambiental. Sendo assim, as pessoas têm a oportunidade de se tornarem os próprios agentes de promoção a sua saúde (PEREIRA et al., 2009).

3 – DISCUSSÃO

3.1 Introdução

A importância do Médico Veterinário para a saúde das populações é inquestionável, pois este é capacitado a avaliar todas as situações que permeiam este conceito, sejam elas com origem nos animais, no ambiente ou nas pessoas. O seu trabalho inserido no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) ganha mais notoriedade quando consideramos o descrito pela Organização Mundial da Saúde (2010) de que as zoonoses são todas as doenças transmitidas naturalmente entre animais e as pessoas e, segundo a Organização Mundial da Saúde Animal (OIE) (2010), 60% dos patógenos humanos são de caráter zoonóticos e 75% das doenças emergentes tem origem em animais.

Outro ponto a ser destacado neste contexto, é o grande número de animais e a proximidade cada vez maior com as pessoas. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), dados levantados em 2013 para a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), encomendada pelo Ministério da Saúde, o Brasil possui aproximadamente 132,4 milhões de animais de estimação, sendo que destes, aproximadamente 52,2 milhões de cães; 37,9 milhões de aves; 22,1 milhões de gatos; e 20,21 milhões de outros animais (pequenos mamíferos, répteis e peixes).

Comparada aos números trazidos pelo IBGE, a realidade é muito mais preocupante, pois há escassez de dados sobre o número de animais abandonados nas ruas. Também há falta conhecimento das pessoas sobre as zoonoses, gerando irresponsabilidade dos tutores nas questões de sanidade dos seus animais e aumentando a exposição das pessoas aos riscos de contrair zoonoses (DOMINGUES et al., 2015). Ao contextualizar essas ações com a realidade de Uruguaiana são muitas as preocupações referentes à saúde animal. É possível observar inúmeros animais soltos ao caminhar pelas ruas da cidade, principalmente, cães, gatos e cavalos. A maioria destes animais, são semi-domiciliados, o que agrava ainda mais os riscos, pois ao terem o acesso à locais precários tornam-se possíveis transmissores de zoonoses para seus tutores.

Os transtornos causados por estas situações vão além do agravamento dos fatores de risco a saúde, temos a contaminação ambiental por dejetos, assim como o abalo emocional que

a população sofre ao se deparar com tantos animais em situação de abandono e, muitos deles, em condições precárias de saúde. Esses fatores contribuem para uma queda nos níveis de bem-estar social. Algumas questões são extremamente complicadas e complexas, como o caso do aumento no número de focos do mosquito *Aedes aegypti*. O grande número de animais nas ruas, e cães sororreagentes para Leishmaniose Visceral (LV).

As pessoas desconhecem as doenças, os vetores, a forma de contágio, além das medidas de prevenção e tratamento. Esses fatores levam a subnotificação de casos provocando uma visão errada da realidade, ainda mais, quando consideramos que não se tem políticas públicas efetivas de informações, prevenção e combate a essas doenças. Falta por parte do poder público, a adoção de políticas públicas de caráter mais efetivo e de maior impacto na prevenção e promoção da saúde e bem-estar animal. Conforme preconizado pela Constituição Federal, o Estado tem a tutela de todos os animais, ao qual cabe o dever de protegê-los (BRASIL, 1988).

A cidade tem um grande benefício ao seu favor e que poderia ser utilizado como forma de ajudar a sanar as suas dificuldades em relação aos problemas de sanidade e bem-estar animal, que é a presença de uma Instituição de Ensino Superior (IES) com ensino de Medicina Veterinária, mas que, infelizmente, não possui nenhuma parceria neste sentido, por descaso ou falta de incentivo do poder público.

A demanda de problemas que poderiam ser amenizados ou resolvidos, caso houvesse um convênio entre as duas instituições, são inúmeros. O Governo Municipal poderia disponibilizar na IES a mão-de-obra técnica e qualificada para a execução de programas de sanidade e bem-estar animal. Em contrapartida, a IES e, principalmente o curso de Medicina Veterinária, teriam a casuística necessária e imprescindível para as práticas das suas disciplinas da grade curricular, como o caso da Cirurgia de Pequenos Animais e as disciplinas voltadas para Saúde Pública.

Essa questão reflete diretamente nas dificuldades de solucionar os problemas instalados na cidade, contrariando o que está disposto no ideal de implantação da IES, ao qual se refere à importância da instalação da mesma tendo em vista que o conhecimento produzido na instituição é potencializador de novas perspectivas. Existem diversos exemplos positivos de cidades do Brasil que utilizam deste sistema, como exemplo as cidades de Foz do Iguaçu – PR, Curitiba – PR e Bauru – SP.

Muito tem sido feito para tentar dar um respaldo à comunidade sobre as suas necessidades em relação a esses temas, mas as ações que hoje são empregadas na prática são ineficazes, deixando a população no total abandono, principalmente, as pessoas de baixo poder econômico que não conseguem ter acesso a um atendimento médico veterinário particular.

Com a experiência vivenciada durante o ECSMV, no setor de Vigilância Ambiental em Saúde, na cidade de Uruguaiana, criou-se a oportunidade de realizar um trabalho que pudesse trazer ao meio acadêmico e a sociedade essa discussão, levantando questionamentos de suma importância para a saúde pública e que está sendo negligenciada por toda a comunidade e principalmente pelas instituições públicas. Três pontos são fundamentais para se instituir na prática o conceito de “Saúde Única”: a “Educação em Saúde”, a conscientização sobre a “Guarda Responsável de Animais” e a adoção de “Políticas Públicas de Sanidade e Bem-Estar Animal”.

3.2 A Educação como ponto fundamental para a viabilização da Promoção da Saúde

A educação como ponto fundamental para a viabilização da promoção da saúde é a premissa essencial na conscientização das pessoas sobre a multidimensionalidade da saúde e o reconhecimento de que cada um pode (e deve) ser o agente de promoção da sua própria saúde. Essa ideia vai de encontro a todas as discussões pautadas no Brasil após o ano de 1980, década em que muitas conferências internacionais discutiram o tema “promoção da saúde”.

Segundo Trezza (2007), a execução de metodologias ativas de aprendizagem promove nas pessoas a conscientização de que elas são as promotoras em si das mudanças necessárias para se obter uma melhor qualidade de vida. Uchoa (2009) afirma que essa prática educacional é resultante da percepção, sensibilidade e da criatividade dos profissionais de saúde quanto à necessidade de desenvolver mais ações com intuito de promover a saúde.

Desta forma, durante o ECSMV surgiu a oportunidade de desenvolver dois trabalhos voltados a essa perspectiva de ação dos profissionais da saúde: o desenvolvimento de material educativo e palestras em escolas municipais sobre temas relacionados à saúde pública, mais especificamente sobre zoonoses. O objetivo principal destas abordagens foi levar o conhecimento para as pessoas sobre as doenças, abordando seus agentes causadores, medidas preventivas e controle, assim como as formas de manejo dos vetores. Essa metodologia objetivava proporcionar um autocuidado na prevenção dos problemas de saúde, conscientizando as pessoas para que elas sejam parceiras na busca de melhorias.

O desenvolvimento de ações voltadas à promoção da saúde, sob a visão intersetorial, é extremamente complexa e envolve muitos desafios aos seus propositores. Além de ter a percepção dos problemas locais mais prevalentes e pensar qual melhor maneira de abordar as

questões que os envolvem, existe a necessidade de transpor entraves de ordem política e de interesses pessoais.

Como mencionado anteriormente no trabalho, a cidade de Uruguaiana apresenta muitos problemas na área de saúde pública, principalmente os relacionados a questão animal, alguns destes são extremamente complicados e devem ser tratados com responsabilidade pelas instituições que competem os temas. Dentre eles, o grande número de animais errantes, a falta de controle populacional de cães e o elevado número de animais sororreagentes para Leishmaniose Visceral.

Ao analisar o conceito de “Saúde Única”, que foi estabelecido em 1984 pelo médico veterinário Calvin Schwabe, onde ele refere à união indissociável entre a saúde animal, humana e do ambiente, confirma-se a afirmação sobre a vulnerabilidade da saúde coletiva do município e levanta-se uma problemática de extrema importância que necessita uma ação imediata de todos, a conscientização sobre os problemas de saúde e seus riscos. Por parte dos órgãos públicos, a priorização quanto à prevenção dessas doenças significa ter a capacidade de vigilância ativa, monitoramento de vetores e agentes infecciosos, planejamento estratégico de prevenção e combate a surtos, assim como programas de educação em saúde para a comunidade.

Dentro deste contexto, o trabalho educacional do médico veterinário no setor de Vigilância Ambiental em Saúde se encaixa perfeitamente, pois, segundo Barbosa (2014), a atuação deste profissional neste setor é de extrema necessidade, por ser este, capacitado não apenas pelo controle das zoonoses, mas também sobre o planejamento e a gestão de programas dos serviços de saúde, formulação de políticas públicas de saúde e a educação em saúde voltada para a promoção e prevenção a saúde. Segundo Pfuetzenreiter et. al. (2004), a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), em 1975, já destacava a Medicina Veterinária como uma profissão essencial a saúde pública. Suas contribuições para a proteção e promoção da saúde humana são inúmeras, pois atua diretamente sobre o cuidado da saúde de todas as espécies e do ambiente, enaltecendo ainda mais o conceito de “Saúde Única”.

O estágio no setor de Vigilância Ambiental em Saúde proporcionou uma vivência única, podendo-se desenvolver na prática esse novo conceito, em que o profissional de saúde, no caso o médico veterinário, não só tem uma responsabilidade profissional técnica, mas também uma responsabilidade social pois desenvolve um trabalho visando promover mais saúde para a vida das pessoas, melhorando a qualidade de vida e o bem-estar social. A atividade de desenvolver materiais educativos, como a “Cartilha Educativa” e os “Folders Educativos”, assim como a ministração de palestras em escolas rurais do município abordando as zoonoses e seus métodos

de prevenção e controle, corroboram com Teixeira (2010) que defende a tese de que, para alcançar os objetivos através de ações educativas, seja necessária a aplicação de diversas metodologias, dentre elas, as modalidades expositivas, dialogais, impressas e as que se utilizam dos meios tecnológicos como a internet.

A abordagem da Vigilância Ambiental em Saúde, no que tange a execução das suas funções, corrobora com a leitura de Pereira, Lacerda e Marques (2009), que considera imprescindível a necessidade de conscientizar as pessoas para que estas contribuam no seu dia-a-dia na construção de uma saúde ambiental, tornando-se agentes de promoção a sua própria saúde. Guimarães (2008) afirma que fortalecer a vigilância em saúde será a grande conquista da saúde pública, e, com isso, será possível a consolidação das estratégias multidimensionais da saúde no Brasil, estabelecendo uma gestão responsável do poder público na saúde pública.

Para o sucesso desta abordagem, é necessário integrar as pessoas no conhecimento sobre os riscos do processo saúde-doença, sendo desta forma, indispensável trabalhar a educação em saúde continuamente com a população. E neste contexto, o papel do Médico Veterinário é fundamental e merece ter maior destaque, principalmente por este ter essa capacidade de tratar as questões de saúde animal, humana e ambiental de forma integrada, valorizando ainda mais o conceito de “Saúde Única” (BRASIL, 2004).

3.3 Guarda Responsável de Animais – Uma responsabilidade negligenciada pela população e pelo Poder Público

A guarda responsável de animais refere-se a um conjunto de regras que definem as condutas de um tutor perante um animal, definindo-se desta forma, as responsabilidades estabelecidas para garantir ao animal uma vida digna, justa e de total bem-estar. Resende et al. (2012) define a guarda responsável de animais como todas as ações desempenhadas pelo tutor e que proporcionem uma vida saudável ao seu animal, atendendo, desta forma, suas necessidades psicológicas, fisiológicas e ambientais, assistindo-o de forma integral em todas as suas fases da vida, zelando sempre pelo seu bem-estar. A população desconhece a existência de legislações relacionadas à regulamentação da guarda responsável e controle populacional de animais, desta forma, acabam por oferecer um ambiente inadequado e cuidados básicos ineficientes para seus animais de estimação, pois muitos ainda tratam os animais como algo material (PELLENZ et al., 2016).

Uruguaiana é uma cidade que convive com o problema do abandono de animais e o que se observa por parte das instituições responsáveis por estas questões é uma grande falta de comprometimento. Não há nenhum programa efetivo e contínuo de educação e conscientização sobre a guarda responsável de animais, fato este que, aliado ao desconhecimento das pessoas sobre os temas, gera mais irresponsabilidades quanto aos direitos e deveres que as pessoas têm ao tornar-se tutores de um animal.

Desta forma, torna-se cada vez mais necessário que o poder público, profissionais e demais entidades ligadas às questões de saúde e bem-estar animal abordem e divulguem informações sobre estas questões, para que as pessoas entendam quais são as suas responsabilidades perante a tutela de um animal (MORAES et al., 2015). A importância do entendimento do termo “guarda responsável” em sua essência, é descrita por Santana (2006), o qual desconsidera o animal como um “objeto” ou uma “coisa”, mas sim como um ser vivo senciente, ao qual uma pessoa que detenha a sua tutela, é responsável por resguardá-lo de toda e qualquer ação que lhe possa conferir agravo de saúde e bem-estar.

Segundo Santana e Oliveira (2006), é necessário conscientizar as pessoas que assumir a tutela de um animal é uma atitude que exige grande responsabilidade e cuidados. Os animais, assim como as pessoas, necessitam de cuidados de saúde periódicos, cabendo ao seu tutor a disponibilidade financeira para garantir esse direito básico a vida. Além disso, ter um animal saudável é a garantia de que este não se torne um risco à saúde de outros animais e de outras pessoas. A conscientização sobre a guarda responsável de um animal é um dever ético e de cidadania (MORAES et al., 2016).

Ao analisar pela esfera do poder público, existem leis que resguardam e garantem direitos aos animais, como a Lei nº 9.065 de 1998, no seu art. 32, que regulamenta os Crimes Ambientais determinando pena de três meses a um ano, além de multa, para quem praticar maus tratos contra os animais. O Estado do Rio Grande do Sul foi o primeiro a desenvolver um sistema próprio de leis em benefício dos animais, por meio do Código de Proteção aos Animais, pela Lei nº 11.915 de 2013. Embora, a respeito disso, a Legislação esteja avançando e as discussões estejam cada vez mais notórias, muita negligência ainda é imposta aos animais. Tanto por parte da população como por parte do poder público.

A valorização dos animais como seres sencientes e passíveis de direitos tornou a questão uma consciência de valor moral, exigindo que os poderes públicos atentem para a causa com mais responsabilidade, priorizando a adoção de legislação que proteja os animais e lhes garanta direitos, responsabilizando os tutores à práticas que venham impor riscos a sanidade e o bem-estar dos seus animais. Esse aspecto deve ser defendido, pelo fato de que, cuidar da saúde

animal é garantir o cuidado a saúde das pessoas e do ambiente, praticando na essência o conceito de “Saúde Única”, conforme disposto na Lei Federal nº 10.406, de 10 de janeiro de 2003.

Pensar no bem-estar animal é pensar na satisfação das necessidades básicas dos mesmos, é assegurar o direito deles a saúde física, mental e comportamental, garantir suas interações sociais e a sua adaptação ao ambiente que o cerca. É refletir sobre as nossas ações e sobre os efeitos causados pela nossa interferência em seu habitat e do grau de sofrimento que eles têm pela forma que os tratamos (SOUZA, 2008).

Neste sentido torna-se imprescindível associar a educação da população sobre guarda responsável e as políticas públicas de sanidade para alcançar a promoção do bem-estar animal. Alguns pontos fazem-se necessários serem abordados pelo poder público, dentre eles, programas de controle populacional de animais, prevenção e controle de zoonoses, atividades de educação e conscientização sobre a guarda responsável de animais.

A execução em conjunto de todas essas atividades é fundamental para combater a irresponsabilidade de tutores, conscientizando-os de que os cuidados com a saúde animal são indispensáveis para o cuidado da saúde pública. Neste sentido, ter o Estado como facilitador do acesso da população carente que não tem condições de ter um serviço médico veterinário particular, a programas de cuidados em saúde animal, é mais que imprescindível, é uma atitude de responsabilidade social que vai de encontro ao que diz a Lei nº 8.080 de 1990, no seu Art.2, que o Estado tem o dever de garantir as condições básicas de saúde das pessoas.

Segundo King et al. (2008), para garantir a saudável relação entre humanos, animais e ambiente, faz-se necessário, repensar e construir estratégias integradas que viabilizem a promoção à saúde. Garcia, Calderón e Ferreira (2012), defendem que a educação dos tutores de animais para a prática da guarda responsável no controle populacional, na prevenção e controle das zoonoses e no bem-estar animal, é extremamente fundamental para a saúde pública.

A implementação de políticas públicas de sanidade e bem-estar animal deve ser incluída como prioridade na gestão pública responsável. Essa é uma condição que a própria sociedade moderna vem impondo aos gestores públicos, principalmente pelo fato de que a sociedade está começando a compreender que a relação homem, animais e ambiente é indissociável. A sanidade e o bem-estar animal estão diretamente relacionados ao status de condição social de uma população.

3.4 Políticas públicas para o controle e a prevenção da leishmaniose visceral canina – Métodos de sanidade e bem-estar animal como preceito fundamental a saúde única

Uma das zoonoses mais preocupantes para os tutores de cães e também médicos veterinários, é a Leishmaniose Visceral Canina (LVC). Esta é uma doença que está sendo cada vez mais notificada em praticamente todos os municípios brasileiros (MACHADO, 2014). Atualmente, é considerada uma das dez doenças infecciosas prioritárias, pela Organização Mundial da Saúde (2012).

A Leishmaniose é causada por protozoários parasitos intracelulares obrigatórios, do gênero *Leishmania*, transmitida pela picada do flebótomo do gênero *Lutzomyia*. De característica clínica e epidemiológica diferenciada, com inúmeras espécies de *Leishmanioses* ela pode infectar tanto o ser humano quanto outros mamíferos. É uma “Doença de Notificação Compulsória” do Ministério da Saúde (QUINNELL, 2009). De característica infecciosa, sistêmica e crônica, a LVC apresenta um período de incubação longo, normalmente de três a sete meses (BRASIL, 2006). A doença apresenta um fator relevante, segundo Solano-Gallego et al. (2009) o animal pode ser portador e assintomático, esse fato representa 80% dos casos em áreas endêmicas. Portanto, adotar medidas preventivas é indispensável a todos animais, sendo eles sororreagentes ou não.

O autor acima relata que os sinais clínicos são inespecíficos, o que dificulta o diagnóstico precoce. No entanto, comumente são achados ao exame físico: lesões cutâneas, linfadenopatias, diminuição do apetite, perda de peso progressiva, atrofia muscular, intolerância ao exercício, letargia, claudicação, onicogribose, lesões oculares, epistaxe, esplenomegalia, vômito, poliúria, polidipsia. A evolução do quadro clínico da doença é gradativa, mas ao mesmo tempo muito severo. Em casos terminais, o animal apresenta ao exame físico, caquexia, paralisia de membros posteriores e inanição até evoluir ao óbito (BRASIL, 2006).

Solano-Gallego (2009) descrevem que o tratamento da doença é muito variável, podendo ser o prognóstico de favorável a desfavorável, dependendo diretamente do estado clínico do animal. Segundo alguns autores, a terapia pode levar a cura clínica, mas apesar disso, os cães tratados seguem sendo potenciais reservatórios e disseminando a infecção aos flebótomos (NOLI e AUXILIA, 2005; MANNA et al., 2008).

Tendo em vista todas as informações acima descritas, para garantir as condições de saúde das populações caninas e humana, há uma urgente necessidade de se estabelecer estratégias de prevenção e controle da leishmaniose visceral (SCHIMMING e SILVA, 2012). Teodoro et al., (2004), afirmam que algumas medidas simples são muito eficazes no combate e prevenção a Leishmaniose, como por exemplo, poda de árvores para aumentar a incidência da luz sobre o solo, reduzir a umidade, remoção periódica de matéria orgânica presente no solo e

redução da quantidade de lixo na área urbana. Segundo os autores, com estas medidas é possível reduzir em aproximadamente 90% a população de flebotomíneos.

Dye (1996), cita como exemplo eficaz no combate à doença o uso concomitante de três métodos de controle disponíveis: coleiras com inseticida, controle do vetor e campanhas de conscientização sobre a doença e seus riscos. Conhecer, analisar e propor soluções atualizadas para doenças infecto-parasitárias, como a leishmaniose, é o grande desafio da saúde pública (CLABORN, 2014; WHO, 2010). Uma das opções para a prevenção seria a vacinação de cães com sorologia negativa, mas, ainda não tem disponibilizado no mercado, vacinas com 100% de eficácia. Segundo o Ministério da Saúde, este, ainda não deve ser o único método preventivo para a doença (BRASIL, 2006). No controle do vetor, poderia por exemplo, ser utilizada as plantas repelentes, como no caso da citronela, malva-de-cheiro, alecrim, capim-limão, dentre outras. Algumas cidades no Rio Grande do Sul, criaram hortas públicas de plantas repelentes, e realizam a distribuição estratégica pelas escolas, postos de saúde e praças públicas, como uma forma de garantir o acesso das pessoas a estas plantas.

Outra medida de controle a LVC, segundo o Ministério da Saúde, é a eutanásia de animais sororreagentes (BRASIL, 2014). Mas, eliminar reservatórios que sejam sintomáticos, segundo Costa et al., (2013), não apresenta uma efetividade suficiente, principalmente em áreas com alta transmissão, já que a maioria dos animais são assintomáticos. A prática da eutanásia é muito controversa, principalmente pelo direito constitucional dos direitos dos animais e a sua garantia a vida. Mas na verdade, pelo viés da aceitação sobre a senciência animal, a complexidade desta abordagem da eutanásia, de forma ética e responsável é passível de aceitação em algumas circunstâncias, como no caso dos animais de famílias que não disponham de recursos financeiros para arcar com o tratamento e medidas de prevenção.

Pensar na eutanásia simplesmente como um ato de “restringir o direito à vida”, pode soar como um “ato de crueldade”, mas como uma forma de diminuir o sofrimento de um animal, comprovadamente debilitado e sem as condições mínimas de saúde, é um ato de humanidade. Além de garantir que a saúde pública seja resguardada. Alguns autores defendem que a eutanásia de cães, é a mais polêmica e a menos aceitável, por preceitos éticos e pela alta reposição destes cães eutanasiados (ANDRADE et al., 2007; NUNES et al., 2008).

Pensando pelo lado do abandono, o controle da população animal é outra medida fundamental. Programas de castração gratuitos ou a baixo custo para a comunidade carente, pode ser instituído através de parcerias entre a prefeitura e as universidades. A prefeitura seria responsável pela aquisição e manutenção de um castra móvel e a universidade se responsabilizaria pela mão-de-obra técnica e qualificada, utilizando-se dos seus alunos de

graduação em Medicina Veterinária. Segundo Bortolini e D'agostino (2007), a castração de animais reflete diretamente na diminuição do abandono.

O Ministério da Saúde recomenda o controle com inseticidas contra flebótomos, com a utilização em cães, de coleiras impregnadas de Deltametrina 4%. De acordo com David et al., (2001) e Ribeiro (2007), a efetividade das coleiras com Deltametrina a 4% alcançaram 86% em períodos de transmissão intensa. Segundo Romero e Boelaert (2010), por sua ação residual, o controle seria coletivo no combate aos flebotomíneos. Devendo esta ação, ser adotada em locais com registro de caso autóctone de leishmaniose visceral, principalmente em áreas de transmissão moderada a intensa (BRASIL, 2006). Diversos autores afirmam que o método do uso de coleiras com inseticida, não seria possível ser utilizado em todos os cães, pois ele tem um alto custo, justamente por ter que substituir esta coleira a cada seis meses, mas mesmo assim, esta seria uma prática aceitável pelo seu alto índice de efetividade (ROMERO, 2016; RIBAS et al., 2013).

Existem alguns exemplos de cidades brasileiras que adotaram medidas preventivas que tem chamado a atenção, inclusive da comunidade internacional. Como o caso do projeto “Encoleiramento Inverso”, adotado pela Prefeitura Municipal de Bauru-SP, que despertou o interesse de pesquisadores da NASA (Administração Nacional da Aeronáutica e Espaço). O projeto desenvolvido pelo Médico Veterinário e diretor do Centro de Controle de Zoonoses da cidade, consiste em distribuir coleira à animais sororreagentes de um bairro específico da cidade e comparar os resultados a outro bairro que está desenvolvendo o preconizado pelas normas do Ministério da Saúde. O intuito do projeto é evitar que o cão infectado seja picado pelo flebótomo e visando combater a leishmaniose sem eutanasiar os cães infectados. O projeto está em andamento e os resultados serão analisados no mês de abril de 2019, caso os resultados sejam positivos e demonstrem a eficácia do projeto, um relatório de sugestão será enviado ao Ministério da Saúde.

Outro exemplo é a cidade de Florianópolis-SC, que por meio de uma licitação adquiriu 2,5 mil coleiras com Deltametrina a 4% e distribuiu para cães de famílias de baixa renda que os animais tenham obtido resultado positivo no teste Elisa. No projeto, o Governo Municipal disponibiliza a primeira coleira aos animais e o tutor assina um termo de compromisso para a cada seis meses realizar a troca da mesma.

Contextualizando com a realidade da cidade de Uruguaiana-RS, onde, segundo Massia (2016), o status da cidade é de transmissibilidade moderada a intensa e, conforme Boletim Epidemiológico do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS-RS, 2011), a cidade está incluída na lista de municípios em área de transmissão, com notificação de presença de vetores,

casos autóctones positivos em humanos e cães, é mais que necessário pensar em alguma alternativa de combate à doença. Em Uruguaiana, o primeiro caso de Leishmaniose Visceral Canina, ocorreu em 2008, o caso não era autóctone do município, mas desde então, convive-se com um número elevadíssimo de animais sororreagentes para a doença (MONTEIRO et al, 2010).

A partir de 2009 a Vigilância Ambiental em Saúde de Uruguaiana implantou o Programa de Controle da Leishmaniose, entre os anos de 2013 e 2016, quando era oferecido pelo Governo Municipal suporte a eutanásia de cães sororreagentes foram realizados 1.133 testes em cães, destes, 908 (80,14%) foram sororreagentes. Deste total, aproximadamente 50% dos proprietários solicitou laudo para encaminhamento a eutanásia.

Já no período compreendido entre 2017 e 2018 (até o mês de novembro) foram atendidas 157 solicitações de teste em cães, destes, 112 (71,33%) foram sororreagentes ao teste Elisa. A grande preocupação quanto a estes dados é que, segundo Werneck et al., (2007), a alta prevalência em cães precede a ocorrência de casos em humanos. Esse fato, aliado ao desconhecimento da população sobre a doença, assim como a falta de políticas públicas de controle e prevenção a leishmaniose, retratam um problema iminente de saúde pública. Atualmente, o Governo Municipal não oferece nenhum suporte a população. As pessoas que tenham animal sororreagente, de posse de laudo confirmatório, tem a responsabilidade de buscar uma clínica veterinária particular para a realização do tratamento ou da eutanásia.

Em Uruguaiana, a maioria dos cães, principalmente da população de baixa renda e que habita ambientes precários em higiene e saneamento básico, não recebem nenhuma medida de prevenção à doença, nem mesmo a mais acessível, educação sanitária e limpeza e redução da matéria orgânica, colocando desta forma todos os outros cães e as pessoas em risco de exposição ao protozoário. Essa situação preocupante reflete uma negligência total do poder público quanto às necessidades da população referentes à doença. Nem mesmo atividades educacionais preventivas de informação sobre a doença são oferecidas pelo município, e as pessoas seguem desconhecendo a doença e, esta continua se disseminando entre os animais.

É necessário urgentemente, que a doença não seja mais tratada de forma negligenciada pelo poder público e pelos profissionais de saúde. Estes devem obrigatoriamente abordar a doença na sua essência, esta é a única maneira de juntamente com a comunidade, combatermos esta zoonose tão severa e que vem colocando em risco a saúde e o bem-estar dos animais e também das pessoas. Desta forma, é prioridade estabelecer um programa de educação em saúde, de forma contínua e abrangente. Segundo Freire (1989) e Borges et al., (2008), a educação deve ser preconizada como o controle cultural da leishmaniose.

4 – CONCLUSÕES

Tendo em vista o interesse na saúde pública, a realização do Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária, no setor de Vigilância Ambiental em Saúde, da Secretaria de Saúde de Uruguaiana, disponibilizou a vivência na essência da atuação do Médico Veterinário na saúde pública, proporcionando a oportunidade de colocar em prática muitos ensinamentos adquiridos durante a graduação.

Na prática, foi possível levantar questionamentos quanto a falta de políticas públicas referentes a sanidade e ao bem-estar animal, como no caso do Governo Municipal que atualmente não oferece recursos a comunidade para sanar as suas necessidades, nem ao menos expõe os graves problemas relacionados a causa e que a cidade enfrenta, sem saber o que está enfrentando. A exposição da população aos riscos e agravos ambientais, assim como a falta de informações sobre as doenças, seus vetores e formas de prevenção e controle, incentivaram a busca de soluções para levar a população o conhecimento destas, colocando em prática o exercício da função do Médico Veterinário como educador em saúde.

Este trabalho foi de extrema importância profissional, pois confrontou a teoria e a prática proposta pelo próprio “Código de Ética” do Médico Veterinário que se refere a esta profissão como sendo “imprescindível ao progresso econômico, à proteção da saúde, meio ambiente e ao bem-estar dos brasileiros”. Desta forma, proporcionou as condições para desenvolver um trabalho com identidade própria, demonstrando a total capacidade do Médico Veterinário em desenvolver alternativas em benefício do coletivo.

Fica a esperança de que todos os questionamentos sejam respondidos na forma de ações e que a pequena contribuição concedida à população possa tornar-se a “semente que vai gerar grandes frutos” em prol de toda a comunidade, independentemente de sua espécie.

REFERÊNCIAS

ANDA - AGÊNCIA DE NOTÍCIAS DE DIREITOS ANIMAIS. **Cães com risco de contrair leishmaniose recebem coleira preventiva em SC.** Disponível em: <https://www.anda.jor.br/2018/07/caes-risco-contrair-leishmaniose-recebem-coleira-preventiva-em-sc/>. Acesso em: 5 nov. 2018.

ANDRADE, A.M. et al. Reposição de cães em área endêmica para leishmaniose visceral. **Revista da Sociedade Brasileira Medicina Tropical**, Uberaba, v. 40, n. 5, p. 594-595, Oct. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0037-86822007000500021&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 04.11.2018.

ARGOLO, A. M. et al. **Doença de Chagas e seus principais vetores no Brasil.** Rio de Janeiro: Imperial Novo Milênio, 2008. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/265335604_A_Doenca_de_Chagas_e_seus_Principais_Vetores_no_Brasil. Acesso em: 17 set. 2018.

ASSIS, J. C. A. PROGRAMAS DE BEM ESTAR ANIMAL COMO INSTRUMENTOS DE CONTROLE DE ZOONOSES COM ÊNFASE EM LEISHMANIOSE VISCERAL. **Revista Vez em Minas**, Belo Horizonte, v. 124, p.8-18, jan. 2015. Trimestral. Disponível em: <http://www.crmvmg.org.br/RevistaVZ/Revista24.pdf>. Acesso em: 05 nov. 2018.

BARBOSA, D. S. A inserção do Médico Veterinário nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF): novos caminhos de atuação na saúde pública. **Jmphc | Journal Of Management & Primary Health Care.** p. 1-3. 02 abr. 2014. Disponível em: <<http://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/189>>. Acesso em: 10 set. 2018.

BARBOSA, L. G. N. DOENÇA DE CHAGAS 1909-2009. **Revista Logos**, São José do Rio Pardo, v. 17, p.20-36, 2009. Disponível em: <http://www.feucriopardo.edu.br/revista-logos-ed-17-2009>. Acesso em: 15 out. 2019.

BARCELLOS, C.; QUITÉRIO, L. A. D. Vigilância ambiental em saúde e sua implantação no Sistema Único de Saúde. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 1, p.170-177, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n1/27131.pdf>. Acesso em: 12 set. 2018.

BORGES B.K.A. et al. Avaliação do nível de conhecimento e de atitudes preventivas da população sobre a leishmaniose visceral em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cad Saúde Pública** 2008; 24:777-84

BORTOLOTTI, R; D'AGOSTINO, R. G. Ações pelo controle reprodutivo e posse responsável dos animais domésticos interpretadas à luz do conceito de metacontingência. **Revista Brasileira de Análise do Comportamento**, v. 3, n. 1, p. 17-28, 2007.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998.** Dispõe sobre as sanções penais e administrativas derivadas de condutas e atividades lesivas ao meio ambiente, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 de fev. 1998. Disponível

em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1998/lei-9605-12-fevereiro-1998-365397-normaatuizada-pl.pdf>. Acesso em: 23 out. 2018.

_____. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 29 out. 2018.

_____. **Diretrizes nacionais para a prevenção e controle de epidemias de dengue**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. 160p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_prevencao_controle_dengue.pdf. Acesso em: 15 set. 2018.

_____. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde**. Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília: MS; 2006.

_____. **Instrução Normativa MS/SVS nº 1 de 07 de março de 2005**. Regulamenta a Portaria n.º 1172/2004/GM, no que se refere às competências da União, Estados, Municípios e Distrito Federal na área de Vigilância em Saúde Ambiental. Diário Oficial da União, 22 mar. 2005. nº 55, Seção 1, p. 35. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2005/int0001_07_03_2005_rep.html. Acesso em: 21 out. 2018.

_____. **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. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 20 set 1990. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080_190990.htm Acesso em: 20 out. 2018.

_____. Lia G. S. A. Ministério da Saúde. **Saúde no Brasil: Contribuições para a Agenda de Prioridades de Pesquisa/Ministério da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 360 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Saude.pdf>. Acesso em: 14 set. 2018.

_____. **Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica**. – 1. ed.– Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_controle_leish_visceral_2006.pdf. Acessado em: 20 out. 2018

_____. **Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral/ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_controle_leishmaniose_visceral_1edicao.pdf. Acesso em: 21 out. 2018.

_____. **Pesquisa Nacional de Saúde 2013: Acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências: Brasil, grandes regiões e unidades da federação / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento**. – Rio de Janeiro: IBGE, 2015. 100 p. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/PNS/2013/pns2013.pdf>. Acesso em: 15 set. 2018.

CABRAL, M. et al. The immunology of canine leishmaniosis: strong evidence for a developing disease spectrum from asymptomatic dogs. **Veterinary Parasitology**, [s.l.], v. 76, n. 3, p.173-180, abr. 1998. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0304-4017\(97\)00208-2](http://dx.doi.org/10.1016/s0304-4017(97)00208-2). Acesso em: 15 set. 2018.

CEVS. **Boletim Epidemiológico** - Volume 49 - nº 20 – 2018. **Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika até a Semana Epidemiológica 15, 2018.** Disponível em: <http://www.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20180552/11095256-informativo-epidemiologico-dengue-se-18-2018.pdf>. Acessado em: 20 set. 2018.

CEVS. **Boletim Epidemiológico. Raiva no Rio Grande do Sul.** Volume 15 - nº 1 - 2013. Disponível em: <http://wp.ufpel.edu.br/ccz/files/2016/03/Raiva-no-Rio-Grande-do-Sul.pdf>. Acesso em: 15 set. 2018.

CLABORN, D. M. Conflict Leishmaniasis. In: CLABORN, David M. **Leishmaniasis: Trends in Epidemiology, Diagnosis and Treatment.** London: Intechopen Limited, 2014. Cap. 7, Disponível em: <https://www.intechopen.com/books/leishmaniasis-trends-in-epidemiology-diagnosis-and-treatment/conflict-leishmaniasis>. Acesso em: 2 nov. 2018.

COSTA, C. H. N. How effective is dog culling in controlling zoonotic visceral leishmaniasis? A critical evaluation of the science, politics and ethics behind this public health policy. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, [s.l.], v. 44, n. 2, p.232-242, 1 abr. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0037-86822011005000014>. Acesso em: 3 nov. 2018.

COSTA, D. N. et al. Culling dogs in scenarios of imperfect control: realistic impact on the prevalence of canine visceral leishmaniasis. **PLOS Neglected Tropical Diseases**. 2013; 7:e 2355. Disponível em: <http://journals.plos.org/plosntds/article?id=10.1371/journal.pntd.0002355>. Acesso em: 20.10.2018.

COURTENAY, O. et al. Infectiousness in a Cohort of Brazilian Dogs: Why Culling Fails to Control Visceral Leishmaniasis in Areas of High Transmission. **The Journal Of Infectious Diseases**. Oxford, v.186, n. 9, p. 1314-1320. 1 nov. 2002. Disponível em: <https://academic.oup.com/jid/article/186/9/1314/941831>. Acesso em: 2 nov. 2018.

DAY, M. J. One health: the importance of companion animal vector-borne diseases. **Parasit Vectors**. London, p. 2-6. 13 abr. 2011. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3090364/>. Acesso em: 10 out. 2018.

DOMINGUES, L. R. et al. Guarda responsável de animais de estimação na área urbana do município de Pelotas, RS, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro - RJ, v. 20, n. 1, p.185-192, jan. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000100185&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 3 nov. 2018.

DYE, C. The Logic of Visceral Leishmaniasis Control. **The American Journal Of Tropical Medicine And Hygiene**. [s.i.], p. 125-130. ago. 1996. Disponível em: <http://www.ajtmh.org/content/journals/10.4269/ajtmh.1996.55.125>. Acesso em: 30 out. 2018.

FERREIRA, A. W.; MORAES, S. L. **Diagnóstico Laboratorial das Principais Doenças Infecciosas e Autoimunes**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 496 p.

GARCIA, R. C. M.; CALDERÓN, N.; FERREIRA, F. Consolidação de diretrizes internacionais de manejo de populações caninas em áreas urbanas e proposta de indicadores para seu gerenciamento. **Revista Panamericana de Salud Pública**, [s.i.], p.140-144, 10 jun. 2012. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v32n2/v32n2a08.pdf>. Acesso em: 7 out. 2018.

GUIMARÃES, R. B. Política nacional de saúde, concepções de território e o lugar da vigilância em saúde ambiental. **Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, Uberlândia, v. 4, n. 7, p.90-97, dez. 2008. Disponível em: www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/download/16922/9327. Acesso em: 2 out. 2018.

KING, L. J. et al. Executive summary of the AVMA One Health Initiative Task Force report. **Journal Of The American Veterinary Medical Association**, [s.l.], v. 233, n. 2, p.259-261, 15 jul. 2008. American Veterinary Medical Association (AVMA). <http://dx.doi.org/10.2460/javma>. V.233, n.2, p.259-261. Disponível em: <https://avmajournals.avma.org/doi/pdf/10.2460/javma.233.2.259>. Acesso em: 02 out. 2018.

MACHADO, C. J. S. **Animais na sociedade brasileira: PRÁTICAS, RELAÇÕES E INTERDEPENDÊNCIAS**. Rio de Janeiro: E-papers, 2013. 252 p.

MACHADO, C. J. S. **Desenvolvimento sustentável para o antropoceno**. Rio de Janeiro: E-papers, 2014. 350 p.

MANNA, L. et al. Real-time PCR assay in Leishmania-infected dogs treated with meglumine antimoniate and allopurinol. **The Veterinary Journal** **177 (2008)** 279–282. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/6282530_Real-time_PCR_assay_in_Leishmaniainfected_dogs_treated_with_meglumine_antimoniate_and_Allopurinol. Acesso em: 20.10.2018.

MASSIA, L.I. Leishmaniose visceral canina em três bairros de Uruguaiana – RS. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, [S.l.], v. 4, n. 1, p. 113-119, fev. 2016. ISSN2317-269X. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/679/298>. Acesso em: 29 10. 2018.

MORAES, F. C. de et al. **Aplicação de conceitos sobre zoonoses e guarda responsável de animais de estimação para formação de multiplicadores na rede de ensino fundamental**. In: II Congresso Online de Gestão, Educação e Promoção em Saúde (Convibra Gestão, Educação e Promoção em saúde 2013), 2013, Brasília/DF. Anais online do II CONVIBRA, 2013. Disponível em: www.convibra.com.br/dwp.asp?id=7861&ev=31. Acesso em: 23 set. 2018.

MORAES, F. C. et al. PROPOSTA DE AÇÃO EDUCATIVA PARA A FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES EM SAÚDE. **Revista de Ciência Veterinária e Saúde Pública**, [s.l.], v. 2, n. 2, p.78-86, 17 jun. 2016. Universidade Estadual de Maringá. <http://dx.doi.org/10.4025/revcivet.v2i2.28686>. Disponível em:

<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/RevCiVet/article/view/28686/pdf>. Acesso em: 23 set. 2018.

NEVES, D. P. et al. **Parasitologia Humana**. 11. ed. São Paulo: Atheneu, 2005.

NOLI C., AUXILIA, S.T.: Treatment of canine Old World visceral leishmaniasis: a systematic review. **Veterinary Dermatology** 2005, 16, 213-232. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-3164.2005.00460.x/full>. Acesso em 02.10.2018.

NUNES C. M. et al. Dog culling and replacement in an area endemic for visceral leishmaniasis in Brazil. **Veterinary Parasitology** **153**: 19–23. Amsterdam: Elsevier B.V., v. 153, n. 1-2, p. 19-23, 2008. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/41017>>. Acesso em: 04.10.2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Constituição (1946). **Constituição da Organização Mundial da Saúde (oms/who)**. Nova Iorque, 22 jul. 1946. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organização-Mundial-da-Saúde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>. Acesso em: 28 out. 2018.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **A competency-based curriculum for veterinary public health and preventive medicine**. Washington: Paho/WHO, 1975. 115 p. (Publicación Científica, 313).

PALMER, S.r. et al. **Oxford Textbook of Zoonoses**: Oxford Textbook of Zoonoses: Biology, Clinical Practice, and Public Health Control. 2011. Disponível em: <http://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780198570028.001.0001/med-9780198570028-section-001>. Acesso em: 10 out. 2018.

PELLENZ, J. et al. Percepção da população uruguaiana sobre posse responsável de animais no município. In: 8º Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão – Universidade Federal do Pampa. Anais... Bagé/RS, 2016, p.1-2. Disponível em: <http://seer.unipampa.edu.br/index.php/siepe/article/view/20060/0>. Acesso em: 10 out. 2018.

PEREIRA, B. S; LACERDA, G. C; MARQUES, M.S. A promoção da saúde ambiental no contexto do Programa de Saúde da Família. **Ciência & Desenvolvimento**: Revista Eletrônica da FAINOR, [s.i], v. 3, n. 1, p.2-11, jan./dez. 2010. Disponível em: <http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/view/57/78>. Acesso em: 15 set. 2018.

PFUETZENREITER, M. R.; ZYLBERSZTAJN, A.; AVILA-PIRES, F. D. Evolução histórica da medicina veterinária preventiva e saúde pública. **Ciência Rural**, Santa Maria, v. 34, n. 5, p.1661-1668, set. 2004. Bimestral. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cr/v34n5/a55v34n5.pdf>. Acesso em: 15 out. 2018.

PORTAL G1 – MARTINS, J.; (Bauru-sp) (Ed.). **Pesquisa de combate à leishmaniose em cães implantada em Bauru chama atenção da Nasa**. 2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/bauru-marilia/noticia/pesquisa-de-combate-a-leishmaniose-em-caes-implantada-em-bauru-chama-atencao-da-nasa.ghtml>. Acesso em: 05 nov. 2018.

QUINNELL, R. J.; COURTENAY, O. Transmission reservoir host of zoonotic visceral leishmaniasis. *Parasitology*, Cambridge, v. 136, n. 14, p. 1915-1934, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S0031182009991156>. Acesso em: 20 set. 2018

REY, L. **Bases Da Parasitologia Médica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 404 p.

REZENDE, L. F. G. et al. **Perfil dos proprietários de cães e gatos e a prática da guarda responsável dos acadêmicos ceulji-ulbra**. In: CONGRESSO BRASILEIRO DA ANCLIVEPA, 33., 2012, Curitiba. **Templates**. São Paulo: Anclivepa-sp, 2012. p. 40 - 42. Disponível em: http://www.infoteca.inf.br/anclivepa/smarty/templates/arquivos_template/upload_arquivos/docs/ANC12014.pdf. Acesso em: 12 out. 2018.

RIBAS, L.M.; ZAHER, V.L; SHIMOZAKO, H.J.; MASSAD, E. “Estimating the Optimal Control of Zoonotic Visceral Leishmaniasis by the Use of a Mathematical Model,” **The Scientific World Journal**, vol. 2013, Article ID 810380, 6 pages, 2013. doi:10.1155/2013/810380. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/tswj/2013/810380/cta/>. Acesso em: 14.10.2018.

RIO GRANDE DO SUL (Estado). Lei nº 11.915, de 21 de maio de 2003. Institui o Código Estadual de Proteção aos Animais, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul. **Código Estadual de Proteção Aos Animais**. Porto Alegre, RS, Disponível em: http://www.al.rs.gov.br/legis/M010/M0100099.ASP?Hid_Tipo=TEXTO&Hid_TodasNormas=46370&hTexto=&Hid_IDNorma=46370. Acesso em: 16 out. 2018.

RIO GRANDE DO SUL. Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS-RS). **Riscos Ambientais Biológicos: Vetores, Reservatórios e Peçonhentos**. 2018c. Disponível em: <https://cevs.rs.gov.br/nvrab-nucleo-de-vigilancia-dos-riscos-ambientais-biologicos>. Acesso em: 10 set. 2018.

RIO GRANDE DO SUL. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. **Ambiental - DVAS**. 2018a. Disponível em: <http://www.cevs.rs.gov.br/ambiental>. Acesso em: 10 set. 2018.

ROMERO, G.; BOELAERT, M. Control of Visceral Leishmaniasis in Latin America—A Systematic Review. **PLOS- Neglected Tropical Diseases**. Published: January 19, 2010. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pntd.0000584>. Disponível em: <http://journals.plos.org/plosntds/article?id=10.1371/journal.pntd.0000584>. Acesso em: 13.10.2018.

ROMERO, G.A.S. O controle de leishmaniose visceral no Brasil: transformar é preciso. **Cadernos de Saúde Pública**. Vol. 32. Nº 6. Rio de Janeiro 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-11X2016000600402. Acesso em: 02.11.2018.

SANTANA, L. R.; OLIVEIRA, T. P. Guarda responsável e dignidade dos animais. **Revista Brasileira de Direito Animal**, Salvador, v. 1, n. 1, p.67-105, dez. 2006. Disponível em: https://bdjur.stj.jus.br/jspui/bitstream/2011/104196/guarda_responsavel_dignidade_santana.pdf. Acesso em: 10 out. 2018.

SCHWABE, Calvin W. **Veterinary Medicine and Human Health**. 3. ed. London: Baltimore: Williams & Wilkins, 1984. 680 p.

SCHIMMING, B. C.; SILVA, J. R. C. Leishmaniose visceral canina – Revisão de literatura. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária – ISSN: 1679-7353 Ano X –Número 19** – Julho de 2012. Disponível em: http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/QKOIwIDa047cxSZ_2013-6-24-15-1-25.pdf. Acesso em: 15.10.2018.

SOLANO-GALLEGO et al.; Directions for the diagnosis, clinical staging, treatment and prevention of canine leishmaniosis. **Veterinary Parasitology** 165, p. 1–18, 2009. Disponível em: <http://cdmalaboratorio.com.br/link/cfd3e86518d586ae1c32d4e53a65464d13d42d3c.pdf>. Acesso em: 25.10.2018.

SOUZA, M. F. A. Bioética e Bem-Estar Animal: novos paradigmas para a Medicina Veterinária. **Revista Cfmv**, Brasília-df, v. 43, p.57-61, jan. 2008. Quadrimestral. Disponível em: <http://certidao.cfmv.gov.br/revistas/edicao43.pdf>. Acesso em: 27 out. 2018.

TEIXEIRA E. Tecnologias em Enfermagem: produções e tendências para a educação em saúde com a comunidade. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2010 out/dez;12(4):598. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i4.12470>. Acesso em: 27 out.2018.

TEODORO, U. et al. Reorganization and cleanness of peridomiciliar area to control sand flies (Diptera, Psychodidae, Phlebotominae) in South Brazil. **Braz. arch. biol. technol.**, Curitiba. v. 47, n. 2, p. 205-212, June. 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-89132004000200007&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 29 out. 2018.

TREZZA, M. C. S. F.; SANTOS, R. M.; SANTOS, J. M.; Trabalhando educação popular em saúde com a arte construída no cotidiano da enfermagem: um relato de experiência. **Texto contexto - enferm.** Florianópolis. v. 16, n. 2, p. 326-334, June. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072007000200017&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 29 out. 2018.

UCHOA, A. C. Experiências inovadoras de cuidado no Programa Saúde da Família (PSF): potencialidades e limites. **Interface (Botucatu)**. Botucatu. v.13, n. 29, p. 299-311. June 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832009000200005&lng=en&nrm=iso . Acesso em: 29 out. 2018.

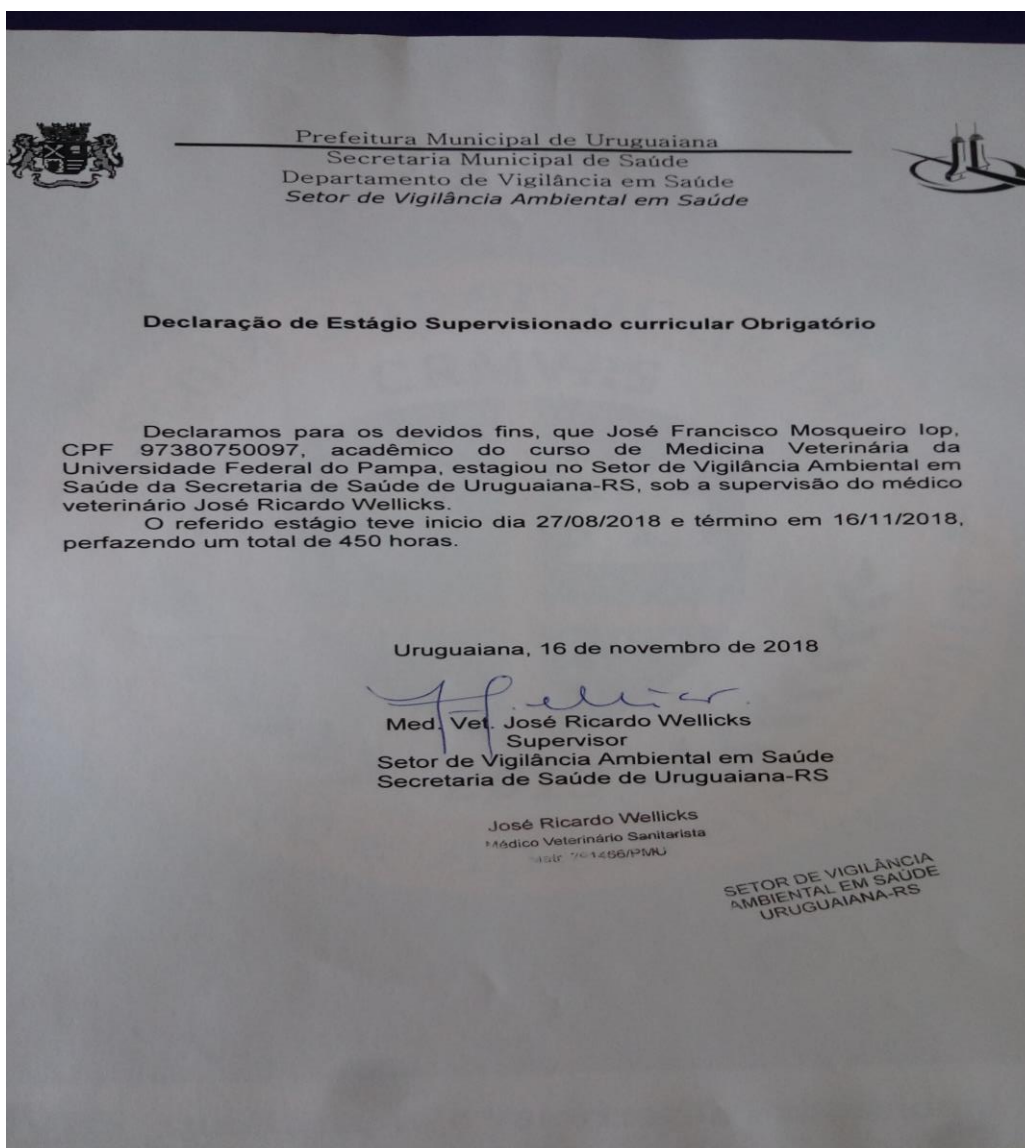
WERNECK G. L.; COSTA C. H.; WALKER A. M.; DAVID J. R., WAND M.; MAGUIRE J. H. 2007. Multi level modelling of the incidence of visceral leishmaniasis in Teresina, Brazil. **Epidemiology and Infection**, v. 135(2), p. 195-201, 2007, Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2870576/>. Acesso em: 22.12.2016.



WHO – World Health Organization. **Control of the leishmaniasis: report of a meeting of the WHO Expert Committee on the Control of the Leishmaniasis**. Geneva, 22-26 March 2010. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44412/1/WHO_TRS_949_eng.pdf. Acesso em: 10.10.2018.

WHO – World Health Organization. **Research Priorities for Chagas Disease, Human African Trypanosomiasis and Leishmaniasis**. Geneva, 2012. (WHO Technical Report Series). Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77472/WHO_TRS_975_eng.pdf?sequence=1. Acesso em: 27 out. 2018.

ANEXO

ANEXO A – Certificado do Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária realizado na área de Vigilância Ambiental em Saúde da Secretaria de Saúde do Município de Uruguaiiana no Estado do Rio Grande do Sul.



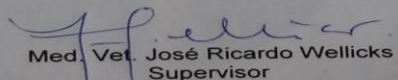
 Prefeitura Municipal de Uruguaiiana
Secretaria Municipal de Saúde
Departamento de Vigilância em Saúde
Setor de Vigilância Ambiental em Saúde 

Declaração de Estágio Supervisionado curricular Obrigatório

Declaramos para os devidos fins, que José Francisco Mosqueiro Iop, CPF 97380750097, acadêmico do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Pampa, estagiou no Setor de Vigilância Ambiental em Saúde da Secretaria de Saúde de Uruguaiiana-RS, sob a supervisão do médico veterinário José Ricardo Wellicks.

O referido estágio teve início dia 27/08/2018 e término em 16/11/2018, perfazendo um total de 450 horas.

Uruguaiiana, 16 de novembro de 2018


Med. Vet. José Ricardo Wellicks
Supervisor
Setor de Vigilância Ambiental em Saúde
Secretaria de Saúde de Uruguaiiana-RS

José Ricardo Wellicks
Médico Veterinário Sanitarista
Rég. 741456/RS-MU

SETOR DE VIGILÂNCIA
AMBIENTAL EM SAÚDE
URUGUAIANA-RS