

# Boletim Epidemiológico

4

Volume 54 | 27 Mar. 2023

## Estrutura e atividades das Unidades de Vigilância de Zoonoses no Brasil, 2022

### SUMÁRIO

- 
- 1 Estrutura e atividades das Unidades de Vigilância de Zoonoses no Brasil, 2022**
- 

No Brasil, a execução das ações de prevenção e controle das doenças zoonóticas de importância para a saúde pública é atribuída aos serviços de saúde dos municípios que, norteados e embasados em normativas legais, desenvolvem atividades em diferentes níveis de complexidade para o alcance desses objetivos.<sup>1,2</sup>

A primeira atividade relativa ao controle de zoonoses implantada no País foi a construção de canis públicos em suas principais capitais na década de 60. Já no início da década de 1970, as atividades dessas unidades foram intensificadas e ampliadas de forma gradativa, com a criação dos primeiros Centros de Controle de Zoonoses (CCZ). Os CCZ desenvolviam ações, principalmente, para o controle de doenças de importância para a saúde pública, especialmente, a raiva animal, realizada através da vacinação antirrábica, recolhimento e eutanásia de cães; além de outras atividades, como o controle de roedores e animais sinantrópicos.<sup>3,4,5</sup>

No decorrer dos anos, foram incorporados novos programas à rotina desses Centros, com ações relacionadas à saúde pública, como o controle da leishmaniose visceral, de agravos provocados por animais peçonhentos e de doenças transmitidas por vetores. As ações relacionadas a estas últimas doenças ficaram a cargo, principalmente, dos agentes de endemias vinculados à Fundação Nacional de Saúde (Funasa), ampliando as suas ações.<sup>4</sup>

Sob esse contexto, na década de 1990, o Ministério da Saúde (MS) disponibilizou recursos para apoiar municípios na criação e funcionamento desses Centros de Controle de Zoonoses integrados ao Sistema Único de Saúde (SUS). Em conjunto com a Portaria n.º 758, de 26 de agosto de 2014 e a Portaria n.º 1.138, de maio de 2014, as atribuições relacionadas à vigilância e ao controle de zoonoses foram mais bem definidas e o CCZ passou a ser substituído pela Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ). Dessa forma, a mudança possibilitou que as ações fossem direcionadas e passou a abranger a vigilância e prevenção das zoonoses de relevância para a saúde pública, ampliando o serviço.

Essas unidades estavam localizadas sobretudo em regiões metropolitanas, nas capitais, nos municípios sedes de regionais de saúde, nos municípios fronteiriços e em municípios mais populosos.<sup>4,6,7</sup>

Portanto, as UVZ foram definidas como estruturas físicas e técnicas, vinculadas ao SUS, responsáveis pela execução de parte ou da totalidade das atividades referentes à vigilância, a prevenção, o controle de zoonoses e acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública, previstas nos Planos de Saúde e Programações Anuais de Saúde, podendo estar organizadas de forma municipal, regional e/ou estadual. Essas unidades devem ser estruturadas para atender às prioridades de cada região onde estão implantadas. Ao longo do tempo, a unidade pode ser ampliada e/ou reformada, agregando atividades à sua rotina, de acordo com as prioridades locais.<sup>8</sup>

Como unidades integrantes do SUS e com papel de vigilância e promoção de ações de prevenção e controle, as UVZ são regulamentadas por legislações nacionais, estaduais e municipais que garantem seu funcionamento. Nacionalmente, as ações e serviços das UVZ são regulamentadas por meio da Portaria de Consolidação n.º 5, de 28 de setembro de 2017, Capítulo V, que dispõe sobre a Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde e pelo *Manual e Vigilância, prevenção e controle de zoonoses: normas técnicas e operacionais*.<sup>4,7,9,10</sup>

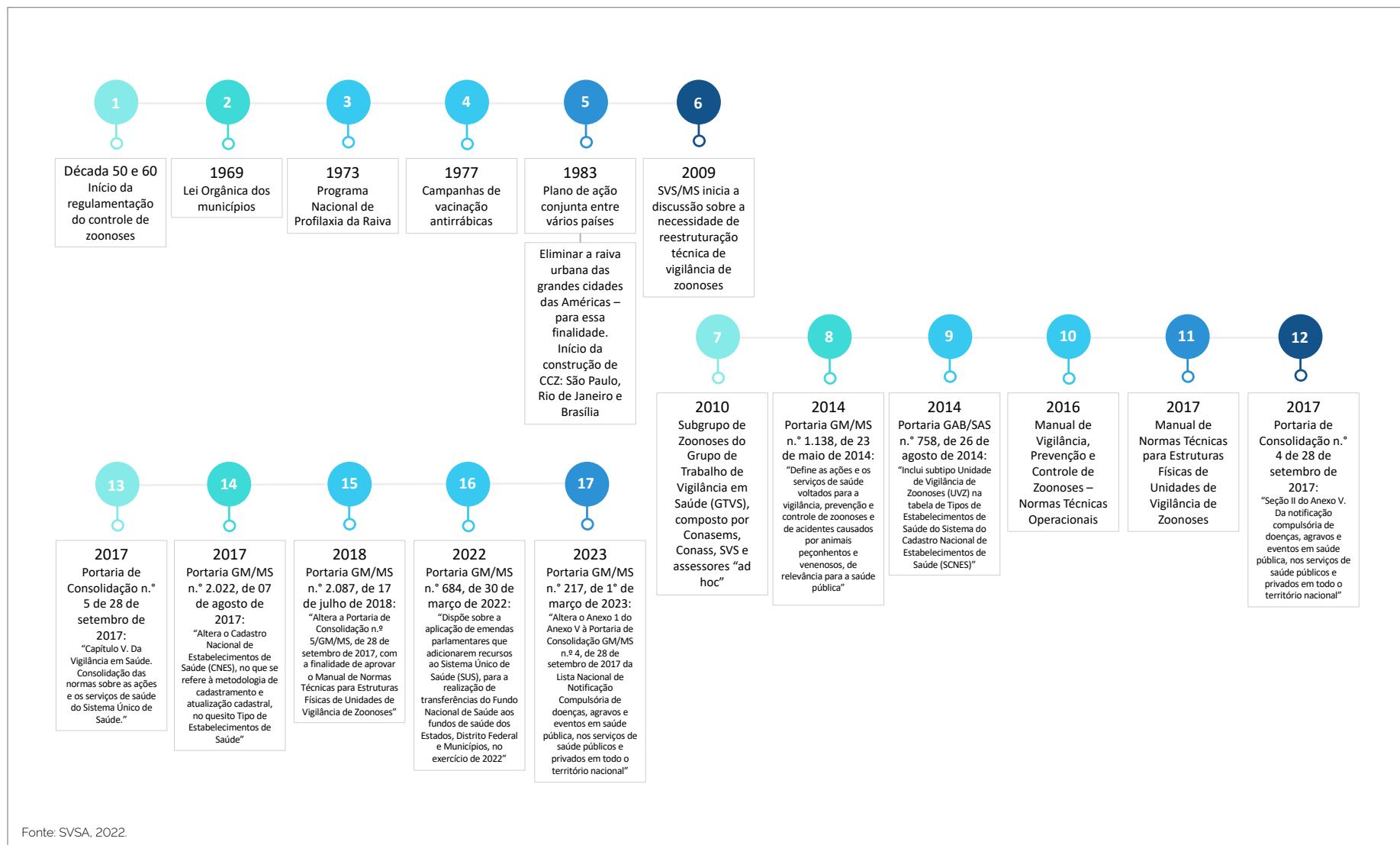
As UVZ desempenham diversas atividades, entre elas, vale destacar a vigilância de zoonoses, quais sejam, notificação de casos/surtos, investigação clínica e epidemiológica, análise de dados e adoção de medidas de prevenção e controle. Dessa forma, os serviços da vigilância epidemiológica são norteados também pela Portaria n.º 217, de 1º de março de 2023, que altera o Anexo 1 do Anexo V da Portaria de Consolidação n.º 4 de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a notificação de Doenças de Notificação Compulsória.<sup>11,12</sup>

A Figura 1 apresenta de forma esquemática a linha do tempo com os principais marcos legislativos e políticos do histórico da estruturação da vigilância dos Centro de Controle de Zoonoses (CCZ)/Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ).

De acordo com o *Manual de Normas Técnicas para Estruturas Físicas de Unidades de Vigilância de Zoonoses*, as unidades são divididas de acordo com suas características físicas e porte populacional do município (Quadro 1).<sup>8</sup>

As informações disponíveis a respeito das UVZ são provenientes do ano de 2010, o que pode não refletir a realidade e prejudicar as ações de saúde pública. Verificou-se a necessidade de coletar informações atualizadas das UVZ para o direcionamento de ações mais eficientes de prevenção e controle das doenças atendidas em suas localidades.

Assim, este Boletim tem como objetivo apresentar o diagnóstico situacional de estrutura e serviços das UVZ no Brasil realizado durante os anos de 2021 e 2022 com o intuito de subsidiar estratégias para o fortalecimento dessas estruturas e da vigilância das zoonoses no Brasil.



Fonte: SVSA, 2022.

**FIGURA 1** Marcos políticos e legislativos da estruturação da vigilância das Unidades de Vigilância de Zoonoses no Brasil

**QUADRO 1** Classificação das UVZ de acordo com a estrutura apresentada e porte populacional

Tipo de unidade	Característica da unidade	Porte populacional
Unidade de Vigilância de Zoonoses – Tipo Canil 1	Um canil coletivo para machos, um canil coletivo para fêmeas, 2 canis individuais para cães abaixo de 25 kg e 2 canis individuais para cães acima de 25 kg.	Região de saúde ou município de até 30 mil habitantes.
Unidade de Vigilância de Zoonoses – Tipo Canil 2	Um canil coletivo para machos, um canil coletivo para fêmeas, 3 canis individuais para cães abaixo de 25 kg e 3 canis individuais para cães acima de 25 kg.	Região de saúde ou município de 30.001 habitantes até 70 mil habitantes.
Unidade de Vigilância de Zoonoses – Tipo 1 (UVZ1)	Um canil coletivo para machos, um canil coletivo para fêmeas, 3 canis individuais para cães abaixo de 25 kg e 3 canis individuais para cães acima de 25 kg.	Região de saúde ou município de 70.001 habitantes até 200 mil habitantes.
Unidade de Vigilância de Zoonoses – Tipo 2 (UVZ2)	Dois canis coletivos para machos, dois canis coletivos para fêmeas, 5 canis individuais para cães abaixo de 25 kg e 5 canis individuais para cães acima de 25 kg.	Região de saúde ou município de 200.001 habitantes até 600 mil habitantes.
Unidade de Vigilância de Zoonoses – Tipo 3 (UVZ3)	Três canis coletivos para machos, três canis coletivos para fêmeas, 7 canis individuais para cães abaixo de 25 kg e 7 canis individuais para cães acima de 25 kg.	Região de saúde ou município acima de 600 mil habitantes.

Fonte: Manual de normas técnicas para estruturas físicas de unidades de vigilância de zoonoses, 2017

## MÉTODO

Realizou-se um estudo descritivo, no qual a fonte de dados foi composta por questionários respondidos pelos coordenadores das UVZ dos municípios contendo questões abertas e fechadas. O questionário abordava temas sobre a necessidade de fortalecimento, adequação e aperfeiçoamento das ações e dos serviços desenvolvidos pelas UVZ. As variáveis analisadas foram: a identificação do município e coordenador da unidade; a categoria profissional do coordenador; o ano de construção; a classificação para o tipo de unidade; o cadastramento no sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); as informações sobre os funcionários da unidade; a inserção na estrutura regimental; a necessidade de investimento e qual tipo de investimento; a realização de parceria com outros municípios; o desenvolvimento de programas e atividades na unidade; a composição da estrutura física da unidade e sua classificação.

O questionário foi elaborado no Microsoft Forms e enviado de forma on-line aos coordenadores/responsáveis pelas UVZ de cada município em dois momentos diferentes: a primeira etapa ocorreu entre fevereiro e abril de 2021 e a segunda etapa (realizada somente para aqueles que não responderam durante a primeira etapa), em novembro de 2022.

Para o processamento e a análise dos dados, foram utilizados os softwares Microsoft Excel® 2016 e o programa QGis® 3.22.9 na geração dos mapas. Para a análise descritiva foram calculadas medidas de frequência absoluta e relativa. A efeito de comparação, foi utilizada a lista de unidades existentes em 2010 para verificação se tais unidades permanecem ativas e/ou se foram incorporadas novas unidades. Todas as demais informações da caracterização das UVZ derivam dos questionários de 2021 e 2022.

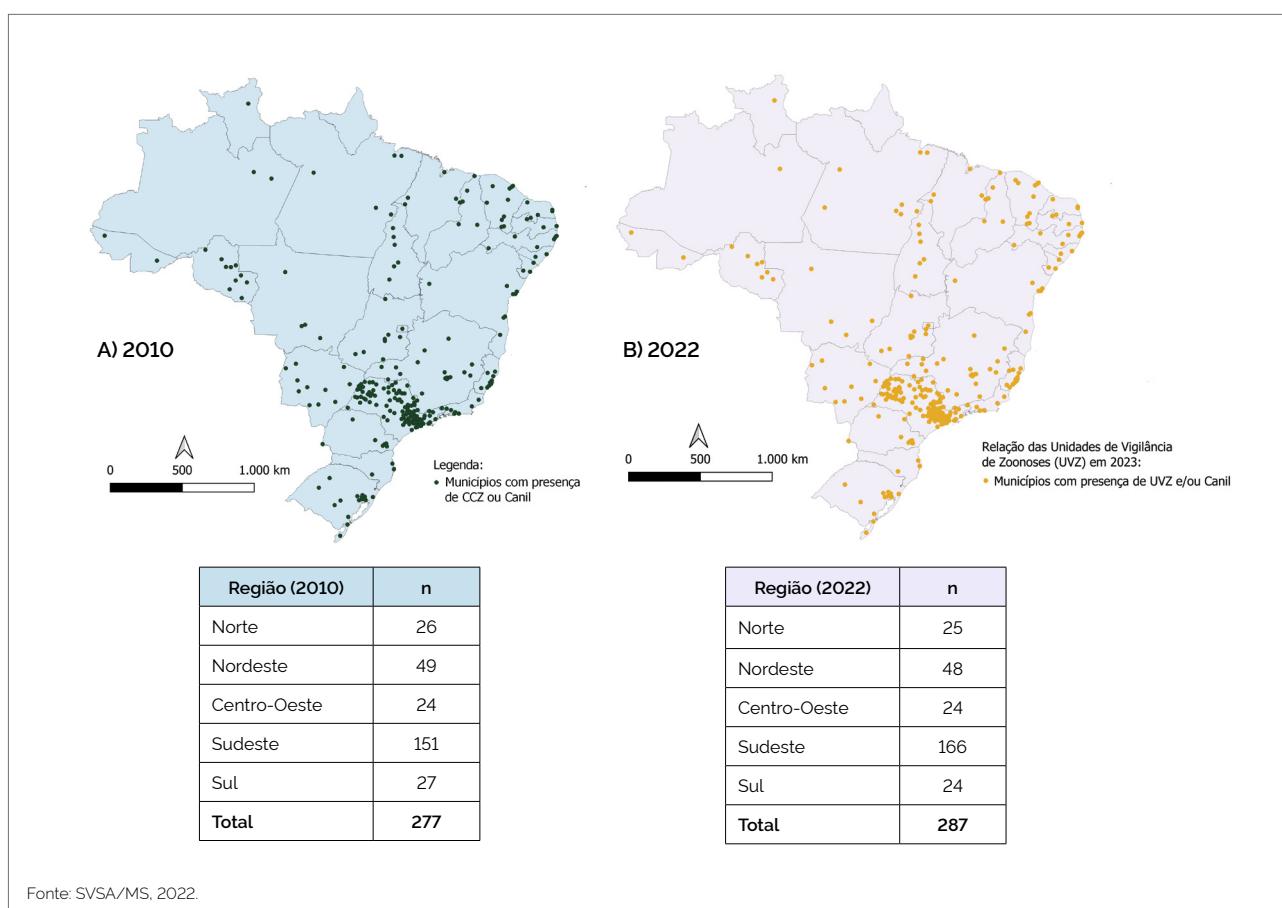
## ■ RESULTADOS E DISCUSSÃO

No levantamento das informações das UVZ em 2021 e 2022, obteve-se um quantitativo de 287 unidades em funcionamento.

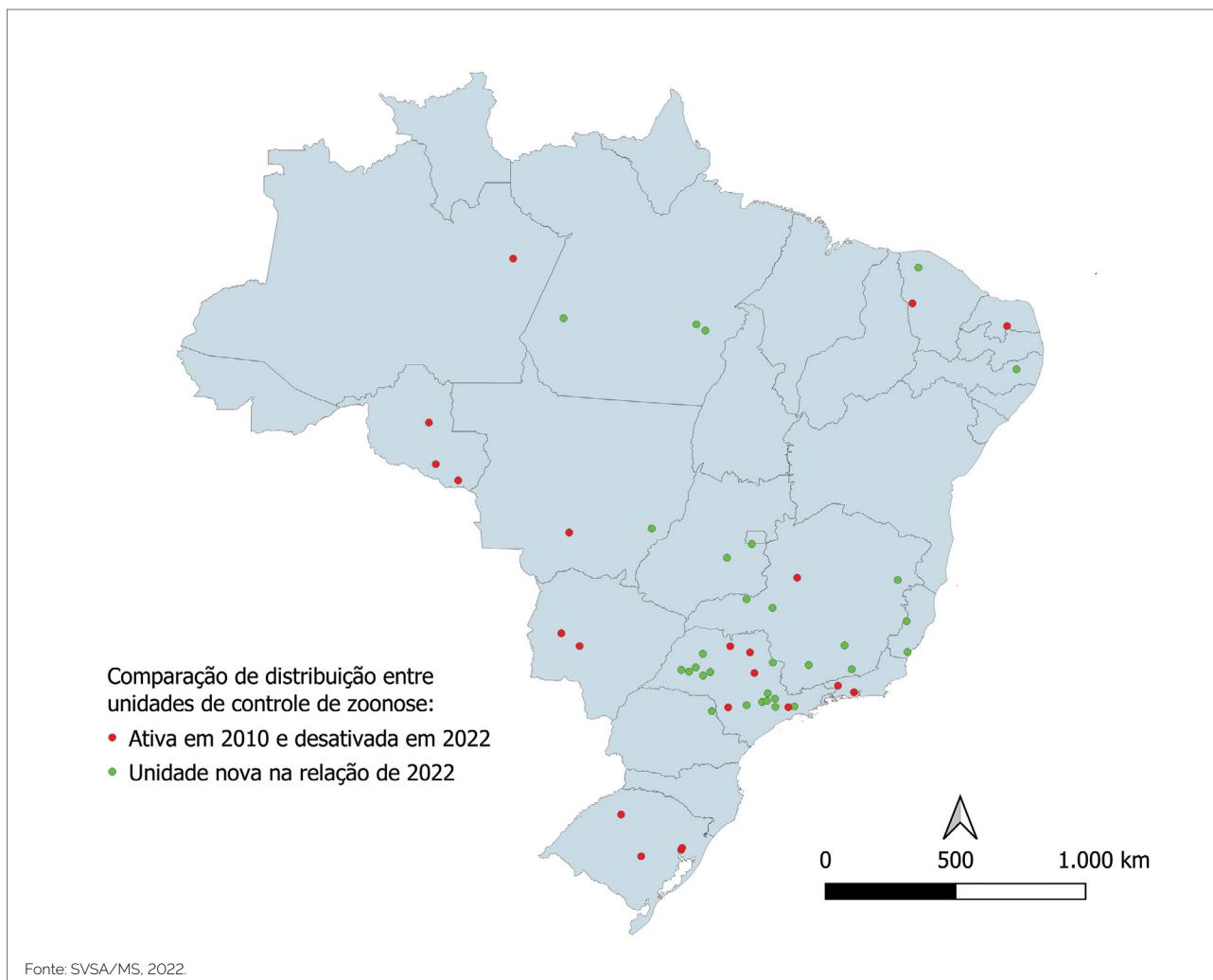
Ao observar a distribuição atual das unidades no território brasileiro (Figura 2B), encontra-se: 166 (57,8%) UVZ na Região Sudeste, 48 na Região Nordeste (16,7%), 25 na Região Norte (8,7%), 24 na Região Centro-Oeste, assim como, na Região Sul (8,4%). O maior incremento (9,9%) de unidades em funcionamento foi observado no Sudeste:

15 UVZ (Figura 2 e 3), quando comparados a relação de unidades entre 2010 e 2022.

O cenário atual evidencia que 73% ( $n = 209$ ) das UVZ inauguradas até 2010 (1951-2010) possuem construções antigas, 43 unidades (15%) foram relatadas como construídas após o ano de 2010 e 35 respondentes (12%) não souberam identificar a data de construção da UVZ. Quando comparadas as listagens de UVZ inscritas na área técnica do MS em 2010 com relação à obtida em 2022, 31 unidades foram consideradas como novas e 21 unidades foram desativadas (Figura 3).



**FIGURA 2** Distribuição das Unidades de Vigilância de Zoonoses no Brasil em 2010 (A) e 2022 (B)



**FIGURA 3** Unidades de Vigilância de Zoonoses no Brasil desativadas a partir da relação de unidades listadas em 2010 e unidades novas em 2022

De acordo com a Portaria GM/MS n.º 2.022, de 07 de agosto de 2017, as UVZ deveriam estar cadastradas como: Unidade de Vigilância de Zoonoses. Para tal, a atividade principal deveria contemplar a opção de Vigilância em Saúde > Vigilância de zoonoses, que classificaria no CNES da seguinte forma: Tipo de Estabelecimento: "50 – Unidades de Vigilância em Saúde" e Tipo novo de estabelecimento: "21 – Unidades de Vigilância de Zoonoses".<sup>13</sup> Contudo, da relação de 287 unidades, 205 relataram estar cadastradas (71,4%), 77 disseram não possuir o cadastro (27%) e 5 participantes não responderam.

Nesse cenário, das unidades que relataram possuir cadastro (205), somente 163 unidades (79,5%) apresentaram o cadastro em conformidade com o proposto na Portaria.

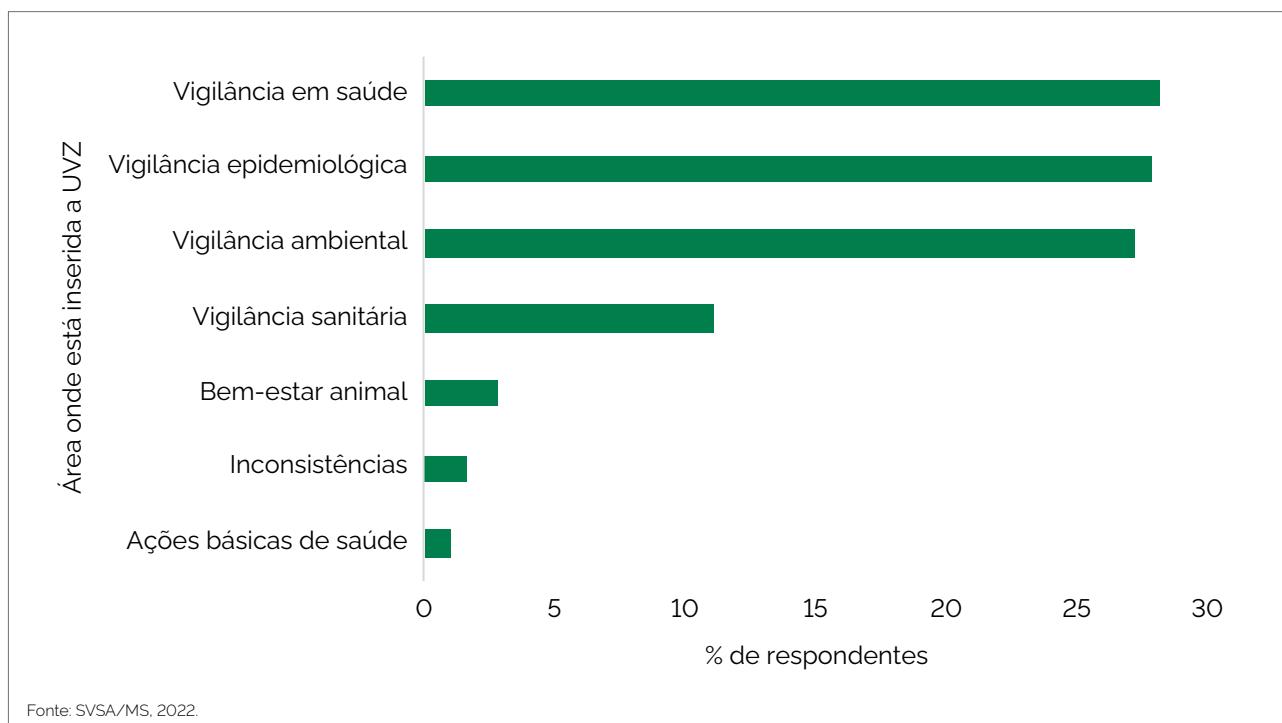
Esta situação requer especial atenção do gestor público no sentido de fomentar ações de prevenção e controle de zoonoses em seus municípios, já que as unidades que

não estão cadastradas ou que estejam cadastradas de maneira equivocada **estão inaptas** para receber recursos para construção, reforma, ampliação e aquisição de material permanente por parte do Fundo Nacional de Saúde (Emendas Parlamentares, conforme Portaria GM/MS n.º 684, de 30 de março de 2022).<sup>14</sup> O nível de completude dessa variável (cadastramento no sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES) foi de 98,2%.

Ao serem questionados em qual estrutura regimental estão inseridos, 96,8% (n = 278) informaram fazer parte da secretaria municipal de saúde (Figura 4): 94,4% dos respondentes afirmaram que as UVZ estão alocadas dentro da Vigilância em Saúde. Desse quantitativo, 28,2% disseram estar na Vigilância em Saúde, sem especificar qual a área, mas, 27,9% afirmaram que a UVZ está na área da vigilância epidemiológica; 27,2% na vigilância ambiental e 11,1% na vigilância sanitária.

Há um percentual de unidades alocadas na área de bem-estar animal: 2,8% das UVZ. Conforme a legislação, as UVZ são os únicos estabelecimentos responsáveis por vigilância de zoonoses pertencentes ao SUS, com

a competência voltada para a vigilância, a prevenção e o controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para saúde pública.<sup>9</sup>



**FIGURA 4** Áreas na qual estão inseridas as Unidades de Vigilância de Zoonoses no município/estado, 2022

## ■ ATIVIDADES REALIZADAS NAS UNIDADES DE VIGILÂNCIA DE ZOONOSES NO BRASIL EM 2022

Quando consultado acerca dos tipos de atividades estruturadas e desenvolvidas nas UVZ, as ações de maior frequência foram: ações de vigilância e controle da raiva, como observação de cães e gatos para raiva urbana (97,2%); vacinação antirrábica de cães e gatos (87,5%); ações de vigilância da leishmaniose visceral (90,6%); atividades de educação em saúde e mobilização social (80,5%); bem como, as ações de vigilância da febre amarela e leptospirose (74,2% e 70,0%, respectivamente) (Tabela 1).

Ressalta-se que também foram detectadas as atividades de prevenção e controle para doenças que não estão na lista de doenças de notificação compulsória, a exemplo da esporotricose (56,8%). Isso evidencia a importância dessas unidades de saúde em captar os casos das

doenças e agravos zoonóticos que configuram o cenário epidemiológico local e sua função na vigilância, por meio do monitoramento de casos, o que implica em tomada de decisões e formulação de políticas de saúde pública.

Outro ponto observado nas respostas de atividades realizadas (Tabela 1) se refere ao percentual de 55,7% das unidades que realizam castração. A Portaria de Consolidação n.º 5 de 17 de setembro de 2017 (Capítulo V) prevê que o controle populacional deve ser executado como um serviço excepcional (*Inciso VI – desenvolvimento e execução de ações, atividades e estratégias de controle da população de animais, que devam ser executadas em situações excepcionais, em áreas determinadas, por tempo definido, para o controle da propagação de zoonoses de relevância para a saúde pública*).<sup>7</sup> Essa frequência representa um número expressivo de UVZ que executa a ação de castração de animais e que pode evidenciar a sua realização em situações não consideradas excepcionais, a respeito do que está disposto na referida Portaria.<sup>9</sup>

**TABELA 1** Percentual de atividades realizadas em Unidades de Vigilância de Zoonoses, de acordo com os respondentes, Brasil, 2022 (n = 287)

Atividades realizadas	n.º de respondentes		
	Sim	Não	Não responderam
Raiva – observação de cães e gatos	279	8	0
Leishmaniose visceral	260	27	0
Vacinação contra a raiva para cães e gatos	251	15	21
Atividades de Educação em Saúde e mobilização Social	231	35	21
Febre Amarela	213	74	0
Leptospirose	201	86	0
Arboviroses (dengue, chikungunya e Zika)	194	93	0
Leishmaniose tegumentar	183	104	0
Doença de Chagas	164	123	0
Esporotricose	163	124	0
Manejo/controle/remoção de animais peçonhentos	161	105	21
Castração	160	106	21
Febre maculosa	140	147	0
Controle de parasitas	120	146	21
Vermifugação	114	152	21
Consulta clínica	96	170	21
Eutanásia	95	20	172
Esquistossomose	92	195	0
Captura e manejo de morcego	88	73	126
Malária	86	201	0
Hantavirose	83	204	0
Castramóvel	72	215	0
Manejo de bovinos, pequenos ruminantes e equinos	54	212	21
Vacinação contra outras doenças	52	214	21
Febre do Nilo Ocidental	43	244	0
Outras cirurgias	42	224	21

Fonte: SVSA/MS, 2022.

Enquanto vigilância, a notificação de doenças de notificação compulsória está prevista na legislação brasileira, como legislação norteadora, mas pode ser complementada com legislações estaduais e municipais. A legislação nacional atual vigente compreende as Portarias de consolidação n.º 4 e 5 de 2017.<sup>9-12</sup>

Ao questionar os coordenadores responsáveis pelas 287 UVZ sobre quais doenças são notificadas, as mais respondidas foram: raiva com 245 (85,3%) respondentes, febre amarela com 193 (67,2%), esporotricose com 117 (40,7%) e leishmaniose visceral com 40 (13,9%) (Tabela 2).

Apesar da esporotricose não ser uma doença de notificação compulsória nacional, essa doença é de interesse de alguns estados e municípios. O quantitativo de locais que notificam essa doença mostra a relevância desses serviços em monitorar casos e revelar o perfil epidemiológico existente em cada localidade.

**TABELA 2** Unidades de Vigilância de Zoonoses que fazem notificações de doenças de notificação compulsória, de acordo com os coordenadores das UVZ respondentes, Brasil, 2022 (n = 287)

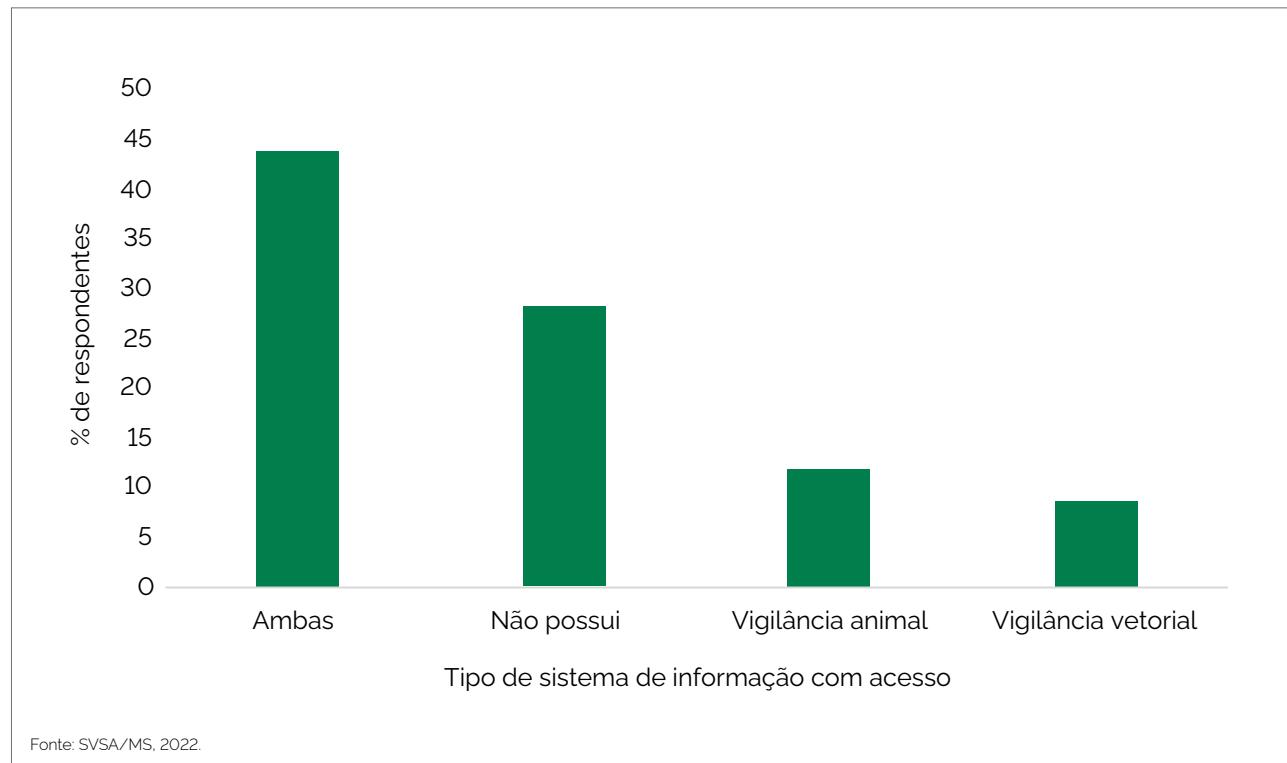
Doenças notificadas	n.º	%
Raiva	245	85,4
Febre amarela	193	67,2
Esporotricose	117	40,8
Leishmaniose não especificada	30	10,5
Febre do Nilo	26	9,1
Não realiza	17	5,9
Leptospirose	11	3,8
Leishmaniose visceral	7	2,4
Febre maculosa	6	2,1
Arboviroses	4	1,4
Leishmaniose visceral e tegumentar	3	1,0
Outras zoonoses não mencionadas	3	1,0
Esquistossomose	3	1,0
Chagas	2	0,7
Malária	1	0,3
Hantavirose	1	0,3
Leishmaniose tegumentar	0	0,0
Não respondeu	21	7,3

Fonte: SVSA/MS, 2022.

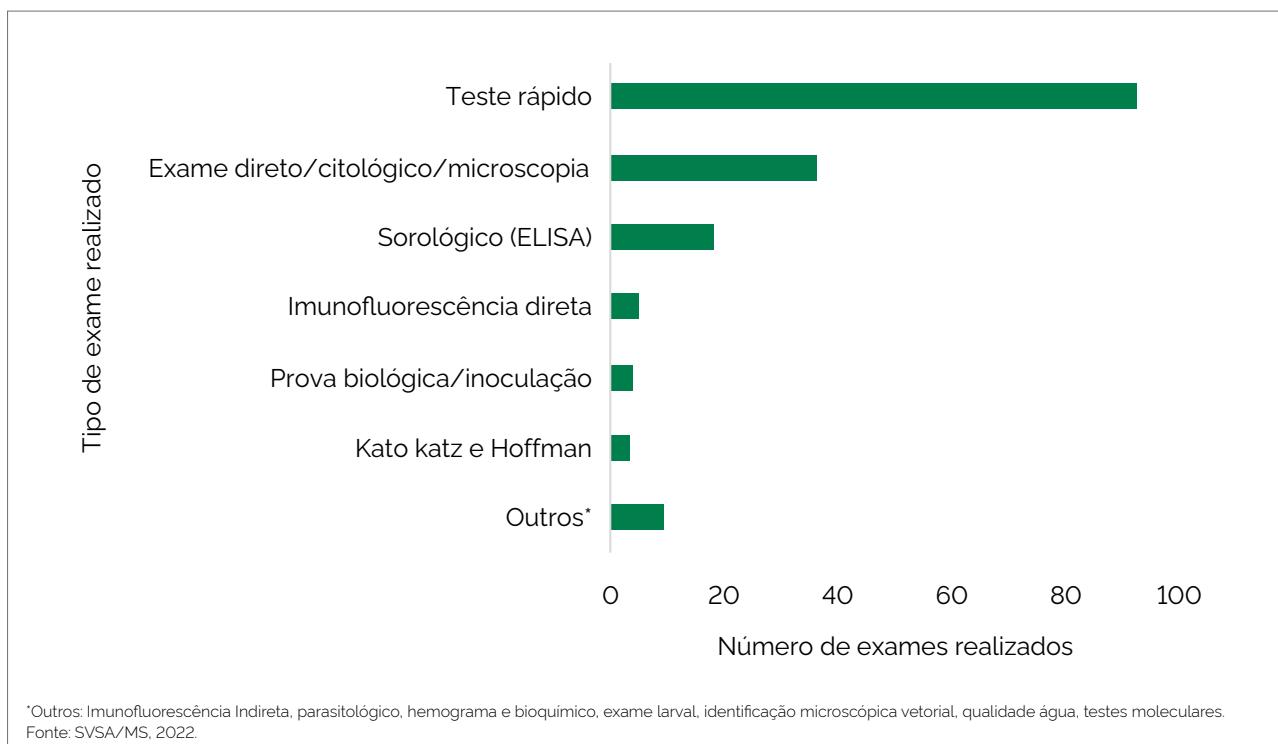
Ao serem indagados sobre a utilização de sistemas de informação para o registro de notificações, destaca-se que 28,2% não possui acesso, enquanto que 43,9% relataram ter acesso a sistemas de informação tanto para a parte animal quanto para a área vетorial (Figura 5).

Dentre outros serviços prestados como atividade de vigilância, 92,7% relatam fazer investigações de campo em epizootias para as doenças já mencionadas anteriormente, bem como, para animais sinantrópicos. Somente 94 unidades (29,2%) realizam exames laboratoriais na própria UVZ ou canil municipal, sendo os mais predominantes: o teste rápido (n = 92), exame direto/citológico/microscopia (n = 36) e ELISA (n = 18) (Figura 6). Para esse tipo de questão, as UVZ poderiam relacionar todos os tipos de exames que realizam, sendo, portanto, uma pergunta com a possibilidade de marcar múltiplas respostas.

Das 287 UVZ respondentes, somente 47 delas (16,3%) realizam parcerias provenientes de outros municípios como: receber animais e participar de consórcio. Isso reflete a possibilidade de crescimento do serviço na forma de UVZ regionais, já que no momento, há um número de UVZ reduzido e distribuição geográfica irregular no País.



**FIGURA 5** Tipos de sistema de informação nos quais os coordenadores respondentes das Unidades de Vigilância de Zoonoses relataram ter acesso, Brasil, 2022



**FIGURA 6** Tipos de exames laboratoriais realizados em 94 das 287 Unidades de Vigilância de Zoonoses, Brasil, 2022

## ■ ESTRUTURA DAS UNIDADES DE VIGILÂNCIA DAS ZOONOSES NO BRASIL EM 2022

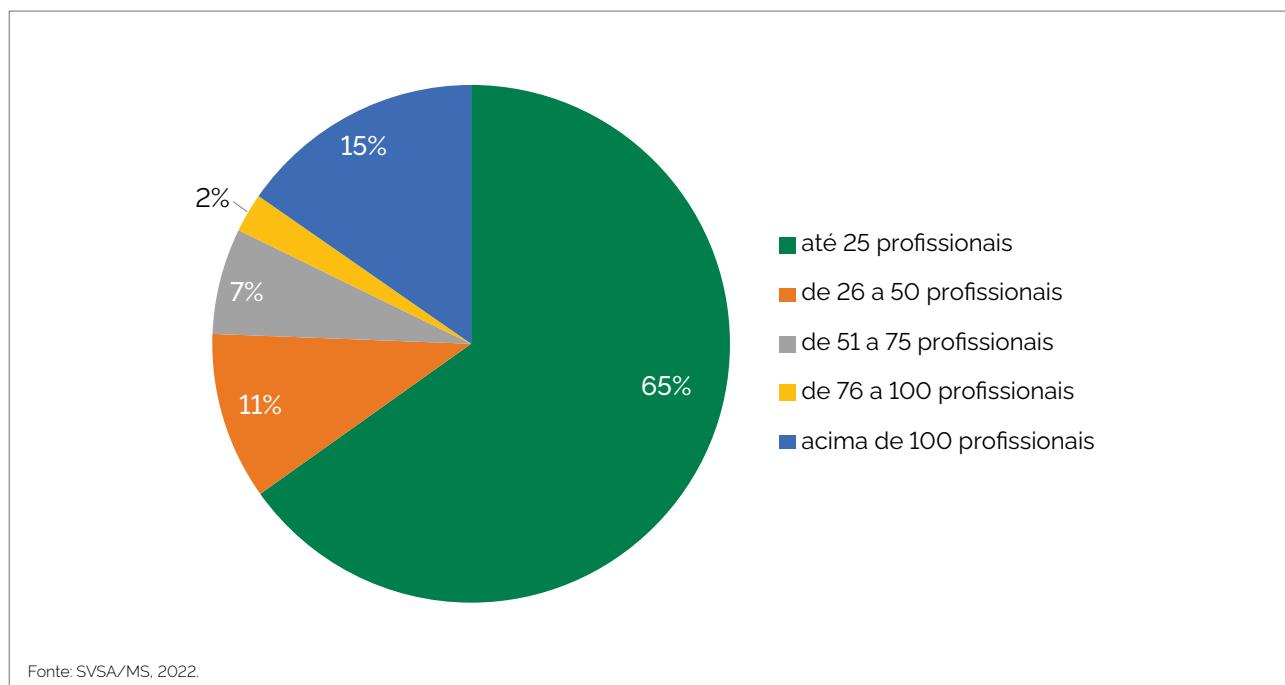
Ao serem questionados sobre a necessidade de investimento em equipamentos ou infraestrutura na UVZ, 97,2% responderam de forma afirmativa. Por fim, questionou-se a respeito da qualidade da estrutura em termos de recursos humanos (RH) (Figura 7) e área física (Tabela 3).

Quando analisado o número de profissionais atuantes nas UVZ por região, a mediana encontrada foi um total de 15 profissionais por canil ou UVZ (com intervalo de 0 – 2092 profissionais por unidade). Ao classificar em categorias por quantitativo de profissionais em cada UVZ ou canil, a categoria mais presente em todas as Regiões é “até 25 profissionais” (Figura 7 e 8). Destaca-se a Região Sudeste (Figura 8) que se mostrou com uma grande quantidade de

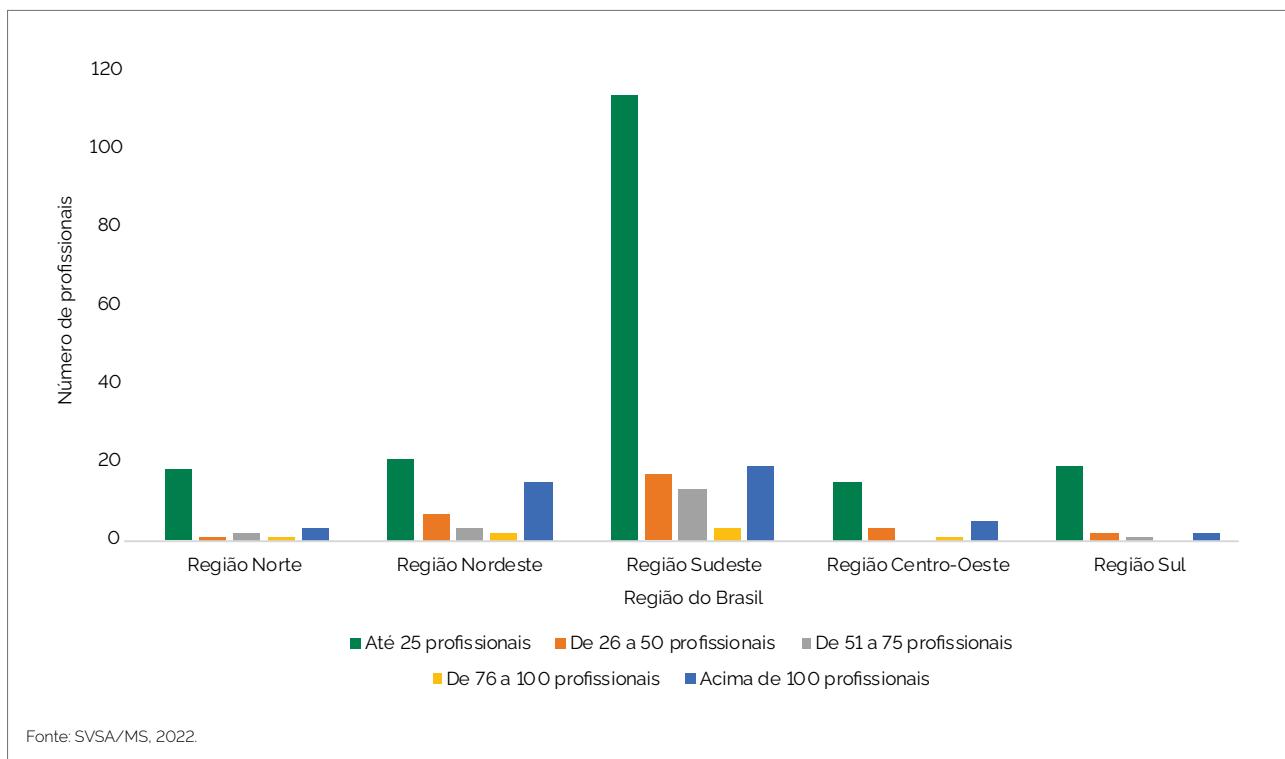
profissionais em todas as categorias, quando comparado com as demais Regiões, o que poderia ser esperado, uma vez que nessa Região encontra-se o maior quantitativo de UVZ (166).

Entre as estruturas que foram avaliadas, as UVZ respondentes destacaram que não possuem principalmente: espaço voltado para a entomologia (laboratório de identificação de espécies/entomologia; coleção científica), gatis, sala de necropsia, curral por módulos com baías, depósito de produtos químicos; área de preparo de produtos químicos, sala de descarte, garagem e depósito de manutenção de veículos.

Em relação à qualidade das áreas físicas, as estruturas que se sobressaíram como regulares foram: área de recepção, sala administrativa, copa, almoxarifado, canis coletivos, canis individuais, sala de eutanásia, depósito de rações e depósito de máquinas e equipamentos.



**FIGURA 7** Número de profissionais atuantes nas Unidades de Vigilância de Zoonoses, Brasil, 2022



**FIGURA 8** Número de Unidades de Vigilância de Zoonoses com diferentes categorias de profissionais atuantes nas UVZ, por região do Brasil, 2022

**TABELA 3** Avaliação das áreas físicas que compõem as Unidade de Vigilância de Zoonoses, Brasil, 2022 (n = 266)\*

Área avaliada	Não possui	Ótima	Boa	Regular	Ruim
Área de recepção	24	18	76	93	55
Sala administrativa	10	22	95	99	40
Sala de técnicos	41	12	82	80	51
Sala de vacinação/avaliação animal	47	19	85	73	42
Laboratório de identificação de espécies entomologia	113	7	54	53	39
Coleção científica	147	0	21	60	38
Copa	23	20	85	81	57
Almoxarifado	25	20	70	96	55
Canis coletivos	54	8	55	91	58
Canis individuais	41	12	62	85	66
Gatis	79	4	48	70	65
Sala de eutanásia	56	15	68	82	45
Sala de necropsia	111	9	45	62	39
Curral por módulos com baias	178	2	18	33	35
Depósito de rações	61	15	70	77	43
Depósito de produtos químicos	85	9	51	73	48
Área de preparo de produtos químicos	138	6	41	39	42
Depósito de máquinas e equipamentos	96	5	51	74	40
Sala de descarte	138	5	48	47	28
Garagem	104	15	58	60	29
Depósito de manutenção de veículos	194	5	31	22	14

Fonte: SVSA/MS, 2022.

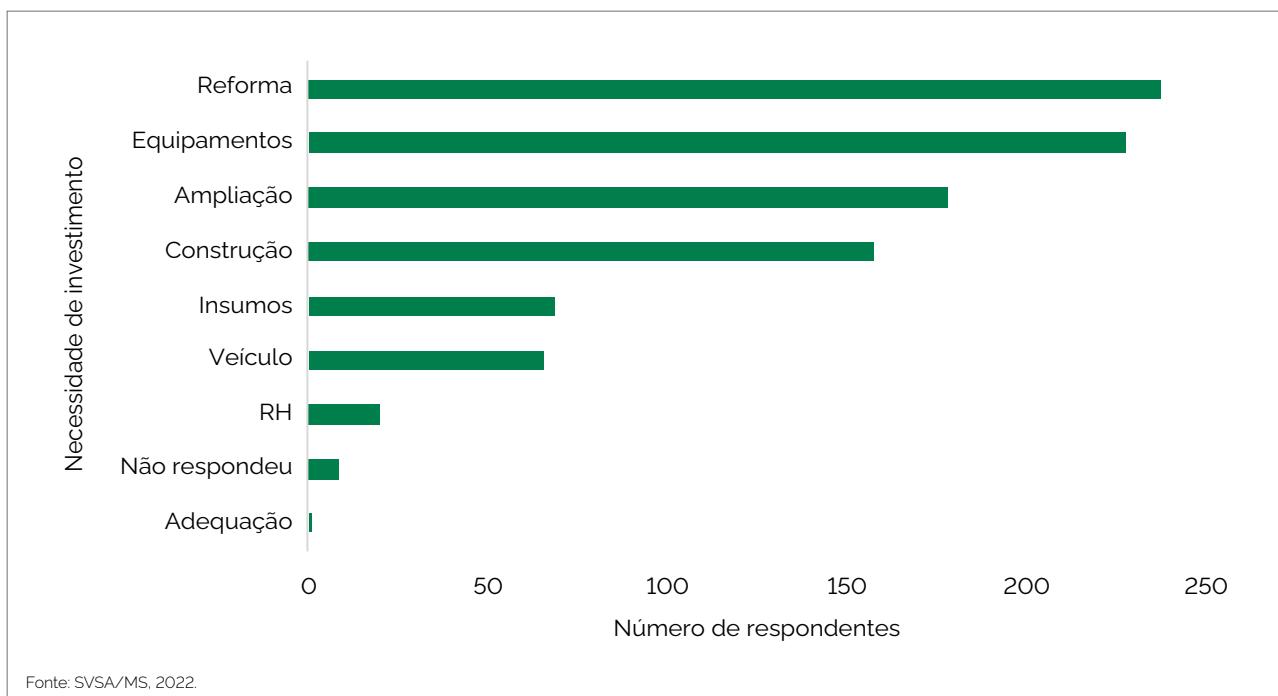
\*21 coordenadores/responsáveis não responderam a essa pergunta.

Somente as áreas físicas de sala de técnicos, sala de vacinação/avaliação animal e copa se destacaram como boas, entre as respostas disponíveis no formulário.

Os dados ressaltam a necessidade urgente de investimentos financeiros para a melhoria do ambiente, inclusive com a construção de ambientes relevantes que poderiam refletir na melhoria das condições de trabalho dos profissionais e na segurança relativa ao manejo de material biológico e material químico.

Ao serem consultados sobre suas necessidades, foram apresentadas como prioritárias: reforma (n = 237), a necessidade de aquisição de equipamentos (n = 227), ampliação (n = 178) e construção (n = 157). As demais necessidades apontadas foram categorizadas na Figura 9.

Sobre as informações de coordenadores dessas unidades, 89,5% desses profissionais têm formação de nível superior. Ao detalhar o perfil de formação de cada coordenador e categoria profissional, 226 (78,7%) desses profissionais têm formação relacionada à área da saúde ou de ambiente (Tabela 4).



**FIGURA 9** Necessidades apontadas pelos coordenadores/responsáveis das Unidades de Vigilância de Zoonoses para investimento, Brasil, 2022

**TABELA 4** Categoria profissional dos coordenadores/responsáveis das Unidades de Vigilância de Zoonoses, Brasil, 2022 (n = 257)

Categoria profissional	n.º	%
Medicina veterinária	165	57,4
Biologia	19	6,6
Enfermagem	15	5,2
Direito	9	3,1
Administração	8	2,7
Gestão Ambiental	7	2,4
Biomedicina	4	1,3
Zootecnia	4	1,3
Engenharia Ambiental	3	1,0
Gestão em Saúde Pública	3	1,0
Pedagogia	3	1,0
Educação Física	2	0,6
Letras	2	0,6
Magistério	2	0,6
Tecnólogo*	2	0,6
Assistente Social	1	0,3
Ciências Contábeis	1	0,3
Ciências Exatas	1	0,3
Engenharia Florestal	1	0,3
Engenharia Civil	1	0,3
Geografia	1	0,3
Psicologia	1	0,3
Recursos Humanos	1	0,3
Gestão Comercial e Processo Gerenciais	1	0,3

\*Tecnólogos em Logística e Tecnólogo em Radiologia, Relações Públicas e Humanas.

Fonte: SVSA/MS, 2022.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

À medida que um novo cenário epidemiológico se desenha, surgem situações relevantes para a saúde pública e que necessitam da intervenção dos serviços de vigilância, ações de prevenção e de controle de zoonoses. Mudanças de estruturas, variando de um simples canil para Centro de Controle de Zoonoses e, posteriormente, para Unidades de Vigilância de Zoonoses, exemplificam a diversidade de abordagem consideradas para lidar com os problemas de zoonoses com relevância à saúde pública. Atualmente, exige-se dos profissionais de saúde uma compreensão mais ampla da saúde e da doença em animais, com uma abordagem viável, à luz da Saúde Única, considerando a interface da saúde humana, animal e ambiental.

A UVZ é um dos pilares para a atuação do município quanto à vigilância de zoonoses. Por isso, é preciso fortalecer o papel dessas unidades por meio de investimento em recursos humanos capacitados, a disponibilidade e acesso a sistemas de informação, elaboração ou fortalecimento dos processos de trabalho e investimento na estrutura física. Visto que boa parte das UVZ tem data de construção antiga e suas dependências, quando existentes, foram avaliadas como regular pelos respondentes. É recomendado que as unidades revejam seu registro no CNES para adequá-lo à Portaria e assim, permitir subsidiar recursos de emendas parlamentares para ampliação, reforma,

construção e aquisição de material permanente seguindo as recomendações do Manual de Normas Técnicas para Estruturas Físicas de Unidades de Vigilância de Zoonoses, de 2017, do Ministério da Saúde.<sup>8</sup>

No campo da educação permanente em saúde, recomenda-se que a equipe envolvida nas UVZ passe, constantemente, por treinamentos e cursos de aprimoramento, para que possam aperfeiçoar cada vez mais suas ações, identificando e mapeando o cenário epidemiológico local e regional. Ainda, fortalece as ações das UVZ e o apoio aos profissionais de saúde que atuarão na vigilância animal para o aprimoramento de suas habilidades em compreender a situação de saúde local/regional, bem como, investigar os fatores determinantes e orientar e avaliar o impacto das ações para alterar a situação de saúde no País.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. [Internet]. [Acesso em: 2 de mar. 2023]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm).
2. Brasil. Decreto n.º 7.508, de 28 de junho de 2011. Que regulamenta a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. [Internet]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm).
3. Schneider MC, et al. A evolução da saúde pública veterinária no Brasil: do controle da raiva à saúde única. Revista Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV). n.º 85. p. 28-34. 2020. [Acesso em: 9 de mar. 2023]. Disponível em: <https://www.cfmv.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/revista85.pdf>.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância, prevenção e controle de zoonoses: normas técnicas e operacionais. 1 ed. versão eletrônica. Brasília, Ministério da Saúde, 2016. [Acesso em: 1º de mar. 2023]. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/julho/08/manual-zoonoses-normas-2v-7julho16-site.pdf>.
5. Schneider MC, et al. Controle da raiva no Brasil de 1980 a 1990. Rev. Saúde Pública, 30 (2): 196-203. 1996. [Acesso em: 2 de mar. 2023]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/J77pSwXPjgghfDyNKvXqR7f/?format=pdf&lang=pt>.
6. Brasil. Portaria n.º 758, de 26 de agosto de 2014. Que inclui subtipo na tabela de tipos de estabelecimentos de saúde do CNES. [Acesso em: 2 de mar. 2023]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/sas/Links%20finalizados%20SAS%202014/prt0758\\_26\\_08\\_2014.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/sas/Links%20finalizados%20SAS%202014/prt0758_26_08_2014.html).
7. Brasil. Portaria n.º 1.138, de 23 de maio de 2014. Define as ações e os serviços de saúde voltados para vigilância, prevenção e controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública. [Acesso em: 9 de mar. 2023]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudalegis/gm/2014/prt1138\\_23\\_05\\_2014.html#~text=Define%20as%20a%C3%A7%C3%B5es%20e%20os.relev%C3%A2ncia%20para%20a%C3%A0s%C3%BAde%C2%0Blica](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudalegis/gm/2014/prt1138_23_05_2014.html#~text=Define%20as%20a%C3%A7%C3%B5es%20e%20os.relev%C3%A2ncia%20para%20a%C3%A0s%C3%BAde%C2%0Blica).
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de normas técnicas para estruturas físicas de unidades de vigilância de zoonoses. 1 ed. versão eletrônica. Brasília, Ministério da Saúde, 2017. [Acesso em: 1º de mar. 2023]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/normas\\_tecnicas\\_estruturas\\_fisicas\\_unidades\\_vigilancia\\_zoonoses.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/normas_tecnicas_estruturas_fisicas_unidades_vigilancia_zoonoses.pdf).
9. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de consolidação n.º 5, de 28 de setembro de 2017. Capítulo V. Da Vigilância em Saúde. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. [Internet]. [Acesso em: 1º de mar. 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/inspecao/produtos-vegetal/legislacao-1/biblioteca-de-normas-vinhos-e-bebidas/portaria-de-consolidacao-no-5-de-3-de-outubro-de-2017.pdf/view>
10. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n.º 2.087 de 17 de julho de 2018. Altera a Portaria de Consolidação n.º 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, com a finalidade de aprovar o Manual de Normas Técnicas para Estruturas Físicas de Unidades de Vigilância de Zoonoses [Internet]. [Acesso em: 1º de mar. 2023]. Disponível em [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudalegis/gm/2018/prt2087\\_18\\_07\\_2018.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudalegis/gm/2018/prt2087_18_07_2018.html).
11. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de consolidação n.º 4, de 28 de setembro de 2017. Capítulo II. Dos Sistemas de Vigilância em Saúde. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. [Internet]. [Acesso em: 1º de mar. 2023]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudalegis/gm/2017/prc0004\\_03\\_10\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudalegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html).
12. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n.º 217 de 1º de março de 2023. Altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS n.º 4, de 28 de setembro de 2017, para substituir o agravo "Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes" por "Acidente de Trabalho"

- na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos em saúde pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2023 mar 2; Seção 1, p. 63-64. [Acesso em: 2 de mar. 2023]. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=02/03/2023&jornal=515&pagina=63&totalArquivos=118>.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n.º 2.022 de 07 de agosto de 2017. Altera o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), no que se refere à metodologia de cadastramento e atualização cadastral, no quesito Tipo de Estabelecimentos de Saúde. [Internet]. [Acesso em 1º de mar. 2023]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2022\\_15\\_08\\_2017\\_rep.html#:~:text=PORTARIA%20N%C2%BA%202.022%2C%20DE%207,Tipo%20de%20Estabelecimentos%20de%20Sa%C3%BAde](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2022_15_08_2017_rep.html#:~:text=PORTARIA%20N%C2%BA%202.022%2C%20DE%207,Tipo%20de%20Estabelecimentos%20de%20Sa%C3%BAde).
14. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n.º 684 de 30 de março de 2022. Dispõe sobre a aplicação de emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS), para a realização de transferências do Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos estados, Distrito Federal e municípios, no exercício de 2022. [Internet]. [Acesso em 1º mar. 2023]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2022\\_15\\_08\\_2017\\_rep.html#:~:text=PORTARIA%20N%C2%BA%202.022%2C%20DE%207,Tipo%20de%20Estabelecimentos%20de%20Sa%C3%BAde](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2022_15_08_2017_rep.html#:~:text=PORTARIA%20N%C2%BA%202.022%2C%20DE%207,Tipo%20de%20Estabelecimentos%20de%20Sa%C3%BAde).



**Boletim Epidemiológico**

ISSN 2358-9450

©1969. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente.

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

*Comitê editorial***Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente – SVSA**

Ethel Leonor Noia Maciel

**Departamento de Doenças Transmissíveis – DEDT**

Alda Maria da Cruz

**Departamento do Programa Nacional de Imunizações – DPNI**

Eder Gatti Fernandes

**Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis – Daent**

Maria del Carmen Bisi Molina

**Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador – Dsast**

Maria Juliana Moura Corrêa

**Departamento de Emergências em Saúde Pública – Demsp**

Márcio Henrique de Oliveira Garcia

**Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente – Daevs**

Pedro Eduardo Almeida da Silva

**Departamento de Hiv/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis – DVIAHV**

Draurio Barreira Cravo Neto

*Equipe editorial***Departamento de Doenças Transmissíveis – DEDT**

Cássio Ricardo Ribeiro

**Coordenação-Geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial – CGZV**

Francisco Edilson Ferreira de Lima Júnior

*Colaboradores***Coordenação-Geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial – CGZV**

Ana Julia Silva e Alves; Denizard André de Abreu Delfino; Etna de Jesus Leal; Lidsy Ximenes Fonseca; Maiara Almeida Maia; Marcelo Daniel Segalerba Bourdette; Natiele Beatriz de Oliveira; Rafaela Gomes Andrade; Vivianne Santiago Magalhães

**Coordenação de Eliminação da Malária – Cema**

Geovani San Miguel Nascimento

*Editoria Científica***Editor responsável**

Guilherme Loureiro Werneck

**Editoras assistentes**

Maryane Oliveira Campos

Paola Barbosa Marchesini

*Produção***Núcleo de Comunicação – Nucom**

Edgard Rebouças

**Editorial Nucom**

Fred Lobo, Sabrina Lopes

**Revisão Nucom**

Erinaldo Macêdo, Samantha Nascimento

MINISTÉRIO DA  
SAÚDEGOVERNO  
FEDERAL