

Pesquisa e Ações em Saúde Pública

Edição XXVI

Capítulo 1

NOTIFICAÇÃO DE ZOONOSES E A IMPORTÂNCIA DO MÉDICO VETERINÁRIO PARA A SAÚDE PÚBLICA

THAINA APARECIDA PEREIRA MOURA CERQUEIRA¹

MARIA ANGÉLICA DA SILVA FERREIRA¹

THIAGO DE OLIVEIRA LOURES¹

WENDELL MARCELO DE SOUZA PERINOTTO²

CARLOS ALEXANDRE REY MATIAS²

MÁRCIO REIS PEREIRA DE SOUSA²

ISABELE DA COSTA ANGELO²

TIAGO MARQUES DOS SANTOS²

CHERYL GOUVEIA²

¹Discente – Programas de Residência em Medicina Veterinária - Vigilância e Atenção Básica à Saúde da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro.

²Docente – Departamento de Epidemiologia e Saúde Pública da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro.

Palavras-Chave: Saúde Coletiva; Notificação Compulsória; Medicina Veterinária.

DOI

10.59290/1005109529

P EDITORA
P PASTEUR

INTRODUÇÃO

A tentativa de compreender a dinâmica e as mudanças no processo saúde-doença das populações não é algo recente, estando presente desde os primeiros traços da globalização, como demonstrou John Snow, pai da epidemiologia, ao investigar os padrões de ocorrência da cólera em 1854 (DE SOUZA *et al.*, 2021). O processo de globalização ganhou intensidade com a Revolução Industrial, período marcado pelo acelerado processo de urbanização, pela concentração desordenada e desassistida da população nos centros urbanos e pela precariedade das condições de saneamento ambiental. Tais fatores favoreceram a disseminação de doenças transmissíveis de elevada morbidade, como a cólera, que apresentava alta letalidade devido aos sucessivos surtos, à ausência de detecção precoce e à inexistência de medidas eficazes de prevenção e controle (ZANELLA, 2016).

Diante do avanço das tecnologias de transporte e comunicação, a globalização alcançou novos patamares no século XX e início do XXI, acompanhada pelo contínuo processo de urbanização, o que aumentou drasticamente a circulação de bens, serviços e pessoas, favorecendo a disseminação de doenças em escala global e aumentando a necessidade de monitoramento de eventos de saúde de alta magnitude (FRANK, 2008; CORREIA, 2021). Exemplos recentes incluem a pandemia de COVID-19, em 2020, que evidenciou a capacidade de virulência e transmissibilidade que certos patógenos possuem em um mundo interconectado, principalmente, quando questões relacionadas ao tempo de resposta e medidas de distanciamento não são instituídas de imediato (NIQUINI *et al.*, 2020).

As mudanças nas condições de vida e nos padrões de circulação de bens e pessoas são alguns dos fatores que contribuem para a emer-

gência, a reemergência e a disseminação de doenças zoonóticas, incluindo a expansão das atividades agropecuárias; o maior contato com animais selvagens pelas alterações ambientais antrópicas, aspectos socioculturais, comércio ilegal, caça e/ou consumo; o maior consumo de alimentos de origem animal; as alterações demográficas e comportamentais; além do maior fluxo do comércio e das viagens internacionais (DE SOUZA *et al.*, 2021). Esses elementos evidenciam a complexidade dos fatores determinantes e condicionantes do processo saúde-doença em um mundo globalizado, levando os países e seus sistemas de saúde a ampliarem sua capacidade de detecção e resposta frente às doenças e emergências sanitárias por meio de uma observação sistemática e contínua, denominada Vigilância em Saúde (DUARTE *et al.*, 2025).

A vigilância em saúde em seu sentido próprio possui a finalidade de entender a história natural das doenças, avaliar a frequência e a distribuição de eventos e agravos à saúde, acompanhar tendências no tempo, lugar e pessoa e, sobretudo, constitui-se como ferramenta essencial para uma gestão adequada de recursos, a fim de subsidiar políticas públicas e auxiliar na tomada de decisão (TENÓRIO, 2024). Nesse cenário, a vigilância passiva, na qual a coleta de informações depende da notificação espontânea de casos de doenças ou agravos à saúde, se torna especialmente relevante para as ações da vigilância epidemiológica.

A notificação compulsória de doenças consiste na comunicação da ocorrência de determinada doença, agravo ou evento de importância em saúde, à autoridade sanitária, realizada por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, com o objetivo de viabilizar medidas de intervenção mais precisas, oportunizando o planejamento, a implantação, a implementação, o monitoramento e a avaliação de medidas de prevenção e controle (MOSAM *et al.*, 2022). Historicamente, a notificação compulsória tem si-

do a principal fonte de dados para a vigilância epidemiológica, frequentemente desencadeando o processo informação–decisão–ação no contexto do processo saúde-doença-cuidado (BRASIL, 2009). Para que os dados coletados se transformem em informações de qualidade para análise da situação de saúde e subsidiem políticas públicas, é necessário que os registros sejam preenchidos corretamente e que a vigilância epidemiológica conduza investigações com maior acurácia, principalmente, em casos de doenças zoonóticas (SACRAMENTO, 2020).

No Brasil, o Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), do Ministério da Saúde, é alimentado por registros de notificações e investigações de casos humanos de doenças, agravos e eventos constantes na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Essa lista teve origem com a promulgação da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispôs sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica e estabeleceu a obrigatoriedade da notificação de doenças. Nesse mesmo arcabouço, o Decreto nº 78.231, de 12 de agosto de 1976, regulamentou a lei e detalhou os procedimentos voltados à notificação compulsória, à investigação epidemiológica e às medidas de controle.

A consolidação dessa estrutura foi reforçada pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, que estabeleceu princípios e diretrizes norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS) e ratificou a vigilância epidemiológica entre as responsabilidades do Estado. A partir da Portaria MS/GM nº 1.461, de 22 de dezembro de 1999, que vem sendo constantemente alterada para inclusões de outras doenças, eventos e agravos (última atualização pela Portaria GM/MS nº 6.734, de 18 de março de 2025), foi ampliado o escopo da

vigilância ao incluir a notificação de casos humanos de doenças zoonóticas, como a leptospirose, a leishmaniose visceral e a raiva.

No que diz respeito à vigilância de doenças em animais, a Instrução Normativa MAPA nº 50, de 24 de setembro de 2013, estabeleceu a notificação obrigatória, ao Serviço Veterinário Oficial, de casos suspeitos e/ou confirmados de diversas doenças com potencial impacto sanitário e/ou econômico no país, incluindo as com potencial zoonótico. Mais tarde, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria MS/GM nº 782, de 15 de março de 2017, instituiu a obrigatoriedade da notificação de determinadas epizootias como parte da estratégia de vigilância em saúde animal, com ênfase em ocorrências de doenças ou mortes de animais ou grupo de animais, que possam configurar risco à saúde pública, no âmbito do SUS.

Essa obrigatoriedade legal da notificação de zoonoses no país se torna especialmente relevante quando se considera o fato de que cerca de 75% das doenças infecciosas emergentes no mundo são transmitidas entre os seres humanos e os outros animais vertebrados, o que corresponde à definição do termo “Zoonoses” pela Organização Mundial da Saúde (“doenças ou infecções naturalmente transmissíveis entre animais vertebrados e seres humanos”) (WHO, 2020). Essas doenças/infecções podem ser causadas por patógenos bacterianos, virais, parasitários ou agentes não convencionais, transmitidos dos humanos aos outros animais vertebrados e vice-versa, por contato direto ou por meio do alimento, da água ou do ambiente contaminados. Desta forma, se torna clara a importância da atuação do médico-veterinário não apenas na prevenção e no diagnóstico clínico dessas doenças nos animais, mas também na obrigatoriedade da notificação de sua ocorrência para auxiliar em estratégias de prevenção e controle (ANJOS *et al.*, 2021).

Assim, o objetivo deste estudo foi discutir a importância da atuação do profissional médico-veterinário na saúde pública, considerando sua efetiva participação na notificação de doenças zoonóticas de importância local, regional, nacional e global.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão da literatura narrativa realizada em setembro de 2025, por meio da pesquisa de publicações científicas na base de dados *Google Scholar*. Foram utilizados os descritores: medicina veterinária, uma só saúde, notificação compulsória, zoonoses e saúde pública, utilizando o operador booleano “OR”. Foram considerados apenas os estudos de revisão, artigos originais, dissertações, teses e documentos oficiais disponibilizados na íntegra, publicados entre 2000 e 2025, nas línguas portuguesa ou inglesa.

Foi então realizada uma leitura exploratória e seletiva de todo o material selecionado, sendo incluídos neste estudo apenas as publicações que abordavam a vigilância epidemiológica das zoonoses dentro da perspectiva do processo saúde-doença-cuidado e da integração entre saúde humana e animal. Foram excluídas deste estudo as publicações duplicadas, em formato de resumo ou anais de congresso sem texto completo, bem como aquelas que não abordavam diretamente o objetivo da pesquisa.

Essa leitura exploratória foi seguida por uma leitura analítica das publicações selecionadas, com a finalidade de ordenar e resumir as informações aqui apresentadas. A fim de complementar essas informações e de aprofundar a discussão sobre a importância da atuação do profissional médico-veterinário na saúde coletiva no âmbito da notificação de doenças, agravos e eventos de importância em saúde pública, foram também utilizadas como fontes de dados a legislação brasileira. Após, os resultados fo-

ram organizados em categorias temáticas para facilitar sua apresentação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil, o Ministério da Agricultura e Pecuária (MAPA), alterou, com a publicação da Instrução Normativa MAPA nº 50, de 24 de setembro de 2013, a lista de doenças passíveis da aplicação de medidas de defesa sanitária animal cuja notificação de casos é obrigatória, tendo em vista seu potencial impacto sanitário e/ou econômico para o país. Isso foi importante, pois o cenário global moderno atua intensificando o desafio de controlar as zoonoses ao criar condições propícias para sua transmissão e manutenção, uma vez que problemas relacionados ao saneamento ambiental inadequado aliados aos impactos das ações antrópicas no ambiente favorecem a dispersão das espécies e aumentam a proximidade entre seres humanos e outras espécies animais, potencializando o risco de surgimento e disseminação dessas doenças (ALBOREDO, 2025).

Além disso, a maior proximidade entre humanos e animais de companhia, no contexto da família multiespécie e do transtorno de acumulação de animais, favorece uma potencial transferência de organismos patogênicos entre eles, se configurando como um aumento do risco à saúde pública (CALDERÓN-HERNÁNDEZ *et al.*, 2024). Também contribui para esse desafio o aumento da circulação e consumo de produtos de origem animal, que podem agir como veiculadores de agentes zoonóticos quando não devidamente fiscalizados e inspecionados ou quando consumidos sem o devido preparo, principalmente por populações mais vulneráveis (ROSSI *et al.*, 2014).

Dentre as zoonoses cuja notificação de casos em animais é obrigatória em nível nacional destacam-se aqui a raiva (doença viral), as leishmanioses (doença protozoária), a leptos-

pirose (doença bacteriana), a brucelose (doença bacteriana veiculada por alimentos) e a febre amarela (arbovirose), e em nível estadual/municipal a esporotricose (doença fúngica). A ocorrência dessas doenças no país permite exemplificar a diversidade de zoonoses cuja relevância da participação do médico-veterinário nas ações de vigilância epidemiológica é notória. Essas doenças representam importante desafio para a saúde pública devido ao seu potencial de transmissão entre humanos e outros animais, onde aspectos socioambientais, econômicos e ecológicos se destacam como fatores diretamente relacionados à sua ocorrência e manutenção nos territórios (RODRIGUES *et al.*, 2016).

A raiva é uma doença infectocontagiosa causada pelo vírus rábico do gênero *Lyssavirus*, sua transmissão pode ocorrer por meio da inoculação do vírus presente na saliva de animais infectados a outros por meio de mordeduras, lambeduras de mucosas, lesões na pele ou até mesmo por acidente durante realização de necropsias de animais positivos. Sua relevância em saúde pública se dá pela possibilidade de coexistência dos seus diferentes ciclos de transmissão (aéreo, cujo principal transmissor é o morcego; silvestre, com a participação de animais silvestres da fauna local; rural, envolvendo animais de produção; e urbano, com o envolvimento de cães e gatos), podendo ocorrer a disseminação e manutenção do agente em diferentes ecossistemas, com alto risco de transmissão e capacidade de provocar severa encefalite que cursa com manifestações clínicas neurológicas e letalidade de quase 100% dos acometidos (CERQUEIRA *et al.*, 2023).

Nesse caso, a vigilância epidemiológica é uma das principais ferramentas tanto para a identificação de casos humanos com risco de exposição ao vírus (para a tomada de decisão sobre a profilaxia pós-exposição/protocolo de tratamento das pessoas agredidas) quanto de casos em animais (para adoção rápida de medidas

de bloqueio de foco e controle animal). No Brasil, são realizadas campanhas anuais de vacinação de cães e gatos, cujo objetivo é estabelecer, em curto espaço de tempo, uma barreira imunológica capaz de interromper a transmissão da raiva na população canina e felina e, consequentemente, na população humana (GONÇALVES *et al.*, 2018). De forma complementar, o Programa Nacional de Controle da Raiva dos Herbívoros (PNCRH) busca reduzir a incidência da doença nos herbívoros domésticos, por meio de ações como o controle populacional do morcego hematófago, a vacinação desses animais, além da vigilância epidemiológica e da educação em saúde (BRASIL, 2009).

No que se refere às leishmanioses, estas compreendem um conjunto de doenças causadas por protozoários intracelulares obrigatórios do gênero *Leishmania*, transmitidos no Brasil através da picada de fêmeas de flebotomíneos (gênero *Lutzomyia*) infectadas. Entre as formas mais prevalentes em humanos destacam-se a leishmaniose tegumentar americana (LTA), cujos principais reservatórios são os marsupiais e Xenartros, e a leishmaniose visceral americana (LVA), que tem o cão como principal reservatório em ambiente urbano (MANN *et al.*, 2021).

A OMS classifica as leishmanioses dentre as sete doenças tropicais negligenciadas mais importantes do mundo, com aproximadamente 1,5 milhão de casos anuais distribuídos entre suas diferentes formas clínicas (MANN *et al.*, 2021). Para apoiar as ações de prevenção e controle da LVA, o Ministério da Saúde estruturou estratégias em três dimensões: humana, vetorial e animal, que incluem a notificação obrigatória semanal de casos suspeitos e/ou confirmados em humanos e caninos, pela qual é possível compreender melhor a relação das doenças com fatores sociodemográficos, identificar regiões com maior número de casos e subsidiar medidas socioeducativas e profiláticas, além de ori-

entar a busca ativa de casos e o acompanhamento dos pacientes (ANHÊ *et al.*, 2023).

Já a leptospirose é uma zoonose bacteriana de distribuição global, causada por espiroquetas do gênero *Leptospira*, sendo uma doença febril aguda, de notificação compulsória em humanos e que pode evoluir para formas graves caracterizadas por icterícia, injúria renal aguda e hemorragias (DE OLIVEIRA *et al.*, 2024). A transmissão ocorre de forma direta, pelo contato com sangue ou tecidos de animais infectados, ou indireta, principalmente por meio da exposição à água ou ao solo contaminados pela urina de animais portadores. Portanto, apesar de *Rattus norvegicus* (ratazana) e *Rattus rattus* (rato-de-telhado) serem considerados os principais reservatórios da doença, a notificação mensal de qualquer caso confirmado em animais é obrigatória, visto que todas podem agir como fontes de infecção para os humanos e causar prejuízos à produção animal. No Brasil, desastres ambientais como enchentes e deficiências das medidas de saneamento básico intensificam o risco de disseminação da doença, uma vez que favorecem a permanência da bactéria no ambiente e aumentam a exposição humana, sendo considerada um relevante problema de saúde pública, especialmente em áreas urbanas densamente povoadas e sujeitas a eventos climáticos extremos (CLARA *et al.*, 2024).

A febre amarela, por sua vez, é causada por um vírus do gênero *Orthoflavivirus*, que é mantido em hospedeiros animais, principalmente em primatas não humanos, sendo transmitido aos humanos no Brasil através da picada de mosquitos dos gêneros *Haemagogus* e *Sabethes*, causando desde um quadro clínico leve até um mais grave, que pode levar ao óbito. Na região amazônica, a febre amarela circula de forma endêmica, mantida pelo ciclo silvestre, enquanto na área extra-amazônica ocorre em surtos epidêmicos, geralmente em populações humanas com baixa cobertura vacinal (RAMOS,

2024). Segundo o Guia de Vigilância de Epizootias em Primatas Não Humanos e Entomologia Aplicada à Vigilância da Febre Amarela, atualizado pelo Ministério da Saúde em 2014, a vigilância da doença deve ser realizada por meio de notificações de suspeitas de ocorrência de casos humanos e epizootias em primatas não humanos, o que é muito importante tendo em vista a intensificação de ações antrópicas, como o desmatamento e a expansão da agropecuária e do extrativismo, que favorece a reemergência da doença e o risco de reintrodução do seu ciclo urbano de transmissão, tornando evidente a necessidade de abordagens que integrem a saúde humana, animal e ambiental para prevenir sua ocorrência (ADORNO *et al.*, 2022).

Quanto à brucelose, a doença é considerada um problema de saúde pública mundial e é causada por espécies de bactérias do gênero *Brucella*, que acometem animais de produção, como bovinos, suínos, caprinos e ovinos; e de companhia, como cães, sendo transmitida aos seres humanos pelo contato direto ou indireto, pela manipulação de animais, fluidos corporais e carcaças infectados e, principalmente, pelo consumo de alimentos contaminados, como carne crua ou mal passada e leite cru, assim como seus derivados não submetidos ao tratamento térmico adequado. No Brasil, além de subdiagnosticada, a brucelose também é subnotificada em função de fatores socioeconômicos e ocupacionais (SANTANA *et al.*, 2020).

Já a esporotricose é uma micose causada por fungos do gênero *Sporothrix*, principalmente *S. brasiliensis*, geralmente inoculado por meio de rupturas na pele, como cortes ou arranhões, por contato com solo ou material vegetal contaminado. No entanto, na região sudeste, em especial no estado do Rio de Janeiro, considerado o epicentro da doença, a principal via de transmissão é a zoonótica, por arranhaduras ou mordeduras principalmente de gatos que alberguem o fungo em suas unhas e saliva, ca-

racterizando a doença como uma zoonose emergente de grande impacto em saúde pública e frequentemente subnotificada (GREMIÃO *et al.*, 2021). Contudo, fatores como a subnotificação de casos em humanos e animais, somados à dificuldade de acesso a serviços de assistência em saúde humana e animal, ao diagnóstico tardio ou incorreto, e à ausência de programas sistemáticos de vigilância em todos os níveis dificultam a avaliação da real magnitude da doença no país (SCUARCIALUPI *et al.*, 2025).

A inclusão da esporotricose humana na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, por meio da Portaria MS/GM nº 6.734, de 18 de março de 2025, foi uma medida adotada para contribuir para o fortalecimento da vigilância e possibilitar um acompanhamento mais sistemático da ocorrência da doença. A notificação de casos em animais ainda depende de legislação estadual ou municipal específica, entretanto a Nota Técnica CGZV/DEDT/SVSA/MS nº 60/2023 apresentou recomendações do Ministério da Saúde quanto à vigilância da esporotricose animal no Brasil, incluindo a notificação de casos suspeitos e/ou confirmados.

Além das doenças aqui abordadas, diversas outras zoonoses estão presentes no território nacional, apresentando diferentes magnitudes e impactos sobre a saúde pública. Diante disso, vale ressaltar que várias doenças com potencial zoonótico cuja notificação da ocorrência em animais é prevista pelo MAPA para o Serviço Veterinário Oficial (IN MAPA nº 50/2013) ainda não é prevista pelo Ministério da Saúde no âmbito do SUS (Portaria MS/GM nº 782/2017). Deste modo, a notificação obrigatória de casos ou mortes em animais relacionados à febre amarela, raiva, febre do Nilo ocidental, peste, influenza, febre do oropouche, febre do maa-ro, encefalomielite equina do oeste, do leste e

venezuelana, estabelecida pelo Ministério da Saúde não parece contemplar o real impacto das zoonoses na saúde coletiva no país, revelando a necessidade de integração entre sistemas de notificação de doenças, agravos ou eventos de importância em saúde pública de caráter zoonótico.

Independentemente do âmbito da notificação, a Resolução CFMV nº 1.138, de 16 de dezembro de 2016, que aprova o Código de Ética do Médico Veterinário, estabelece o dever profissional de fornecer informações de interesse da saúde pública e de ordem econômica às autoridades competentes nos casos de doenças de notificação obrigatória, configurando-se como infração ética a não notificação de doenças previstas na legislação. Contudo, a notificação de zoonoses em animais não deve ser considerada pelo médico-veterinário apenas um requisito legal, mas uma ferramenta estratégica para a vigilância em saúde.

Nessa perspectiva, o Ministério da Saúde sistematizou a aplicação dos recursos para apoiar os municípios no estabelecimento de unidades de zoonoses integradas ao SUS, denominadas Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ), conforme a Portaria MS/SAS nº 758, de 26 de agosto de 2014. Ainda em 2014, foram publicadas normas técnicas relativas às ações e serviços públicos de saúde voltados para a vigilância de zoonoses, como a Portaria MS/GM nº 1.138, de 23 de maio de 2014, com o intuito de fortalecer e aperfeiçoar as atividades de vigilância, de prevenção e de controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública, executadas não só pelas UVZ, mas também pela área de vigilância de zoonoses dos municípios.

Além disso, o estabelecimento do Sistema Nacional de Informação em Saúde Animal (coleta, consolidação, análise e divulgação de informações zoossanitárias para apoiar a elaboração, implantação, implementação, avaliação e

tomada de decisões sobre estratégias e ações de vigilância, prevenção, controle e erradicação de doenças animais de relevância para a pecuária e para a saúde pública), reforça o papel central do médico-veterinário na saúde pública nacional e global, uma vez que a notificação de doenças realizada por meio do Sistema Brasileiro de Vigilância e Emergências Veterinárias (e-SisBraVet) alimenta o Sistema Mundial de Informação em Saúde Animal (WAHIS) da Organização Mundial de Saúde Animal (WHO), ajudando a identificar, prevenir e controlar agravos de impacto internacional. No âmbito nacional, a notificação recebida pelo e-SisBraVet é direcionada ao Serviço Veterinário Oficial responsável pelo atendimento no município de localização dos animais suspeitos, dando início às ações de vigilância em saúde (BRASIL, 2025).

Assim, a notificação compulsória é um instrumento essencial para o registro de casos suspeitos e/ou confirmados de doenças, agravos e eventos em saúde animal, possibilitando que os dados sejam transformados em informações de qualidade, que auxiliam no planejamento das ações de vigilância em saúde e subsidiam estratégias de promoção à saúde e de prevenção e controle de doenças. Além disso, os dados de notificação permitem análises de situação de saúde mais amplas, com estudos epidemiológicos mais específicos, que, por sua vez, apoiam a tomada de decisão de gestores e profissionais de saúde, possibilitando a implementação de medidas mais eficientes e direcionadas à proteção, promoção e recuperação da saúde da população em todos os níveis, local, regional, nacional e global.

Esse fortalecimento da integração entre saúde humana e animal é considerado elemento central no enfrentamento das zoonoses de alta magnitude, tanto em relação aos potenciais danos à saúde coletiva quanto aos potenciais prejuízos econômicos ao país. Assim, a base de dados elaborada a partir da notificação de doenças

em animais tem o potencial de gerar instrumentos que subsidiam a formulação e avaliação de políticas, planos e programas de saúde, contribuindo para o processo de tomada de decisões e para a melhoria da situação de saúde da população (BRASIL, 2009). Além disso, o caráter compulsório da notificação implica em responsabilidades formais para o médico-veterinário a fim de combater a subnotificação e mitigar os riscos da ocorrência das zoonoses à saúde pública (ANJOS *et al.*, 2021).

A importância da atuação do médico-veterinário no diagnóstico, vigilância, prevenção e controle de zoonoses se torna ainda mais relevante quando se observa o processo de ocorrência de doenças zoonóticas sob a abordagem em “Uma Só Saúde” (*One Health*), que além de ampliar o âmbito da medicina humana e a vigilância animal e ambiental, se configura como uma base para compreender e enfrentar as ameaças existenciais às sociedades, incluindo as zoonoses emergentes e reemergentes (SHAHEN, 2022).

Nesse contexto, a ocorrência de eventos de transbordamento zoonótico (*zoonotic spillover*) retrata com facilidade a importância do médico-veterinário para a saúde pública, uma vez que está relacionada com a transmissão interespecífica de patógenos que circulam em animais vertebrados selvagens para os humanos, como foram os casos dos Coronavírus associados à Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV) em 2002/2003 e à Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV) em 2012, por exemplo, que derivaram de cepas virais de morcegos para as quais as civetas-de-palmeiras (*Paradoxurus hermaphroditus*) e os dromedários (*Camelus dromedarius*) potencialmente atuaram como hospedeiros intermediários para a introdução do SARSCoV e do MERS-CoV na população humana, respectivamente (WU *et al.*, 2020).

Em todos os cenários aqui apresentados, o médico-veterinário tem competência para identificar a ameaça potencial de doenças zoonóticas, não tendo apenas a capacidade e a responsabilidade de detectar doenças emergentes e re-emergentes, mas também a de notificar sua ocorrência (FRANK, 2008).

CONCLUSÃO

Considerando os diferentes contextos que favorecem uma maior e mais intensa interação entre humanos e outras espécies animais (domésticas e selvagens), e com isso, a emergência e reemergência de doenças zoonóticas, o médico-veterinário apresenta um papel essencial para a detecção precoce de casos, para o monitoramento da distribuição dos agentes e das doenças, e para o planejamento de medidas de pre-

venção e controle, atuando tanto na vigilância epidemiológica quanto na gestão de riscos. A notificação de doenças em animais por esses profissionais contribui para o fortalecimento da capacidade de resposta dos sistemas de saúde e apoia a implementação de políticas públicas mais efetivas.

Assim, o protagonismo do médico-veterinário como profissional de saúde e sua relevância para a promoção da saúde e prevenção de doenças, contribuindo para o fortalecimento de políticas públicas voltadas para o controle das zoonoses, é evidente e indispensável, sendo fundamental a ampliação de sua inserção nas políticas públicas de saúde para o fortalecimento da integração intersetorial, sob a perspectiva de “Uma Só Saúde”, frente aos desafios sanitários emergentes e reemergentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ADORNO, B.R. *et al.* O desmatamento, o uso do solo do Cerrado e a incidência de leishmaniose visceral, malária e febre amarela no Estado de Goiás. *Revista Brasileira de Geografia Física*, v. 15, n. 6, p. 2853-2866, 2022. DOI: <https://doi.org/10.26848/rbgf.v15.6.p2853-2866>.
- ALBOREDO, D. Impacto das mudanças climáticas na incidência de zoonoses no estado de São Paulo. [Dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2025.
- ANHÊ, N.B. *et al.* Mapeando a leishmaniose visceral e tegumentar americana em Birigui-SP: uma análise epidemiológica retrospectiva e geoespacial. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v. 27, n. 6, p. 2699-2717, 2023. DOI: <https://doi.org/10.25110/arqsaudeunipar.v27.n6.2023.2699>.
- ANJOS, A.R.S. dos *et al.* A importância do Médico-veterinário na Saúde Pública. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 8, e18210817254, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17254>.
- BRASIL. Ministério da Agricultura e Pecuária. Sistema de Informação em Saúde Animal 2025. Brasília: Ministério da Agricultura e Pecuária, 2025. Disponível em: <<https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/sanidade-animal-e-vegetal/saude-animal/epidemiologia/portugues/sistema-informacao-saude-animal>>. Acesso em: 19 set. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de vigilância epidemiológica. 7. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- CALDERÓN-HERNÁNDEZ, A. *et al.* Chromogenic, biochemical and proteomic identification of yeast and yeast-like microorganisms isolated from clinical samples from animals of Costa Rica. *Journal of Fungi*, v. 10, n. 3, p. 1-18, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/jof1003018>.
- CERQUEIRA, T.A.P.M. *et al.* Mudança no perfil epidemiológico da raiva no Brasil. *Pubvet*, v. 17, n. 9, e1455, 2023. DOI: <https://doi.org/10.31533/pubvet.v17n9a1455.1-7>.
- CLARA, A. *et al.* Panorama da Leptospirose no Brasil: análise epidemiológica e fatores socioeconômicos influentes (2012–2022). *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 8, p. 5757–5766, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p5757-5766>.
- CORREIA, G.G. Avaliação de série histórica de dados para estudos em eventos extremos em Campinas. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas, 2020.
- DE OLIVEIRA, D. *et al.* Factors associated with differential seropositivity to *Leptospira interrogans* and *Leptospira kirschneri* in a high transmission urban setting for leptospirosis in Brazil. *PLOS Neglected Tropical Diseases*, v. 18, n. 5, e0011292, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0011292>.
- DE SOUZA, I.S. Fatores relacionados às zoonoses emergentes: revisão bibliográfica. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, v. 2, n. 1, p. 87, 2021. DOI: <https://doi.org/10.51161/rem.s.v2i1.87>.
- DUARTE, M.M.S. *et al.* EpiSUS 25 years: an experience report on advances and legacies in field epidemiology and public health surveillance in Brazil, 2000-2025. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 34, 2025. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742025003400001>.
- GONÇALVES, N.S. *et al.* O panorama epidemiológico geral da raiva humana no Brasil com foco principal na região sul do país nos últimos anos. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, v. 8, n. 3, p. 268-275, 2018. DOI: <https://doi.org/10.17058/reci.v8i3.11885>.
- GREMIÃO, I.D.F. *et al.* Guideline for the management of feline sporotrichosis caused by *Sporothrix brasiliensis* and literature revision. *Brazilian Journal of Microbiology*, v. 52, n. 1, p. 107-124, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1007/s42770-020-00365-3>.
- MANN, S. *et al.* A review of leishmaniasis: current knowledge and future directions. *Current Tropical Medicine Reports*, v. 8, n. 2, p. 121-132, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40475-021-00226-0>.
- MOSAM, A. *et al.* Public health and emergency workforce: a roadmap for WHO and partner contributions. *BMJ Global Health*, v. 7, n. 6, e009592, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-009592>.

NIQUINI, R.P. *et al.* SRAG por COVID-19 no Brasil: descrição e comparação de características demográficas e comorbidades com SRAG por influenza e com a população geral. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 7, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00114120>.

RAMOS, D.G. *Dinâmica espaço-temporal da febre amarela no Brasil*. [Tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2024.

RODRIGUES, C.F.M. *et al.* Desafios da saúde pública no Brasil: relação entre zoonoses e saneamento. *Scire Salutis*, v. 7, n. 1, p. 27-37, 2016. DOI: <https://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2016.001.0003>.

ROSSI, G.A.M. *et al.* Zoonoses parasitárias veiculadas por alimentos de origem animal: revisão sobre a situação no Brasil. *Arquivos do Instituto Biológico*, v. 81, n. 3, p. 290-298, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1808-1657000142013>.

SACRAMENTO, J. Números, casos e subnotificações: a vigilância epidemiológica e o boletim epidemiológico como tecnologias do biopoder. *Cadernos de Campo*, v. 29, supl., p. 182-193, 2020. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9133.v29iSupl.p182-193>.

SANTANA, L.A. *et al.* Brucelose: atualização para a prática clínica. *Saúde Dinâmica*, v. 2, n. 3, p. 75-89, 2020. DOI: <https://doi.org/10.51161/sausedinamica.v2i3.75>.

SCUARCIALUPI, L.N. *et al.* Vigilância epidemiológica de doenças tropicais negligenciadas em áreas silenciosas: o caso da esporotricose zoonótica. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 30, n. 3, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232025303.12342023>.