



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE ÚNICA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

A SAÚDE ÚNICA NO CONTEXTO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE
SAÚDE E AGENTES DE COMBATE AS ENDEMIAS

CLAUDIO ROBERTO GOMES GALVÃO

Orientador: Prof. Dr. Luiz Flávio Arreguy Maia Filho

Coorientador: Prof. Dr. Daniel Friguglietti Brandespim

Recife, Brasil.

2025

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE ÚNICA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

A SAÚDE ÚNICA NO CONTEXTO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE
SAÚDE E AGENTES DE COMBATE AS ENDEMIAS

CLAUDIO ROBERTO GOMES GALVÃO

A apresentação deste trabalho de conclusão de Curso é exigência do Programa de Mestrado Profissional em Saúde Única da Universidade Federal Rural de Pernambuco, para obtenção do título de Mestre.

Orientador: Prof. Dr. Luiz Flávio Arreguy Maia Filho

Coorientador: Prof. Dr. Daniel Friguglietti
Brandespim

Recife, Brasil.

2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Sistema Integrado de Bibliotecas da UFRPE
Bibliotecário(a): Lorena Teles – CRB-4 1774

G182s Galvão, Claudio Roberto Gomes.
A saúde única no contexto dos agentes comunitários de saúde e agentes de combates às endemias / Claudio Roberto Gomes Galvão. – Recife, 2025.
60 f.; il.

Orientador(a): Luiz Flávio Arreguy Maia Filho.
Co-orientador(a): Daniel Friguglietti Brandespim.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal Rural de Pernambuco, Programa de Mestrado Profissional em Saúde Única, Recife, BR-PE, 2025.

Inclui referências e apêndice(s).

1. Sistema único de saúde. 2. Agentes de saúde. 3. Agente de combate as endemias. 4. Educação em saúde 5. Saúde pública. I. Maia Filho, Luiz Flávio Arreguy, orient. II. Brandespim, Daniel Friguglietti, coorient. III. Título

BANCA EXAMINADORA

Prof.^o. Dr.^o. Luiz Flávio Arreguy Maia Filho (Orientador)
Presidente

Prof. Dra. Luciana de Oliveira Franco
Membro Interno

Prof. Dr. Marco Aurélio Benevides de Pinho
Membro Externo

Recife, 2025

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha esposa, Wedja Galvão, Companheira incansável de todas as horas, que esteve ao meu lado nos momentos de dúvida, cansaço e superação. Sua paciência, apoio, incentivo e amor foram fundamentais para que eu chegasse até aqui. Esta conquista é também sua. Com todo o meu carinho e gratidão.

AGRADECIMENTOS

Meus sinceros agradecimentos a todos aqueles que de alguma forma doaram um pouco de si para que a conclusão deste trabalho se tornasse possível:

Agradeço ao meu orientador, Professor Dr. Luiz Maia, por sua orientação segura, pela disponibilidade constante e pelo comprometimento ao longo de todo o processo. Sua experiência e dedicação foram fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho.

Ao meu coorientador, Professor Daniel Brandespin, agradeço pelas contribuições valiosas enriquecendo ainda mais este percurso acadêmico.

À Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), minha gratidão pelo ambiente acadêmico acolhedor e pela estrutura que me proporcionou crescer enquanto pesquisador.

Agradeço à Coordenação do Programa de Mestrado Profissional em Saúde Única, professora Dra. Andreia Paiva, bem como a todos os professores, pelo compromisso com a excelência do ensino e pelo conhecimento compartilhado em cada aula, seminário e orientação.

Um agradecimento especial aos meus colegas de turma, que, sem dúvida, formaram a melhor turma do programa. A convivência, o apoio mútuo e a parceria ao longo do curso tornaram essa caminhada mais leve e significativa.

À Secretaria de Saúde e Bem-Estar da cidade da Vitória de Santo Antão, À Diretoria de Atenção Primária em Saúde, pela importante parceria junto ao programa, que possibilitou o desenvolvimento deste trabalho e contribuiu diretamente para que alcançássemos os resultados esperados.

Agradeço, ainda, a todos os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE) do município que participaram da capacitação, cuja contribuição foi essencial para a execução e conclusão desta pesquisa.

Às minhas filhas, Kalliny e Anny, minha eterna gratidão e amor. Vocês são a minha maior motivação e fonte de força. Cada passo dado até aqui foi por vocês e para vocês.

E, finalmente, a Deus, o Grande Arquiteto do Universo, meu imutável orientador, por nortear os meus caminhos sem qualquer tipo de coação, em todos os trabalhos que realizo. Sempre que resolvo atender às Suas indicações, consigo nota dez de todas as bancas da vida.

SUMÁRIO

Abreviaturas e Siglas	08
Resumo	09
Abstract	10
Lista de figuras e gráficos	11
Apêndice	12
1. Introdução	13
2. Referencial Teórico	15
3. Objetivos	17
3.1 Objetivos Geral	17
3.2 Objetivos Específicos	17
4. Metodologia	17
4.1 Natureza da Pesquisa	18
4.2 Tipo e Local da Pesquisa	19
4.3 População e Amostragem	19
4.4 Procedimentos Metodológicos	20
4.5 Revisão Bibliográfica e Documental	20
5. Resultado	22
5.1 Planejamento da Capacitação	22
5.2 Objetivos da Formação	22
5.2 Estrutura Curricular	23
5.2.1 Modulo 1	23
5.2.2 Modulo 2	25

5.2.3 Modulo 3	27
5.2.4 Modulo 4	29
6. Produto Técnico.....	31
6.1 Materiais Pedagógicos Produzidos	31
6.1.1 Slides de apresentação para cada módulo	31
6.1.2 Apostila/Guia do Participante	31
6.1.3 Estudo de Caso	31
6.1.4 Materiais audiovisuais e de registro	32
6.2 Execução da Capacitação	32
6.2.1 Cronograma da Capacitação	33
6.2.2 Conteúdo Programático	34
7. Metodologia ativa aplicada	35
8. Avaliação da Capacitação	37
9. Síntese	37
10. Considerações finais	38
11. Referências bibliográficas	40

ABREVIATURAS E SIGLAS

ACE – Agente de Combate às Endemias

ACS – Agente Comunitário de Saúde

APEVISA – Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária

COVID-19 – Doença do Coronavírus 2019

FAO – Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (Food and Agriculture Organization)

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OMS – Organização Mundial da Saúde

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde

PAHO – Pan American Health Organization (Organização Pan-Americana da Saúde)

PE – Pernambuco

PLOS NTD – Public Library of Science Neglected Tropical Diseases

SUS – Sistema Único de Saúde

UFRPE – Universidade Federal Rural de Pernambuco

WHO – World Health Organization (Organização Mundial da Saúde)

WOAH – World Organisation for Animal Health (Organização Mundial da Saúde Animal)

RESUMO

A Saúde Única é uma abordagem integradora que reconhece a interconexão entre a saúde humana, animal e ambiental, propondo soluções coletivas e colaborativas para os desafios globais em saúde. Em um contexto de crescente ocorrência de doenças emergentes e reemergentes, como as zoonoses, a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) é essencial. Inseridos diretamente nas comunidades, esses profissionais desempenham um papel estratégico na promoção da saúde, na prevenção de doenças e na articulação entre diferentes esferas do cuidado. Este trabalho teve como objetivo analisar a aplicação do conceito de Saúde Única na rotina de ACS e ACE, por meio da realização de uma capacitação voltada para 150 profissionais atuantes no município da Vitória de Santo Antão – PE. A capacitação teve como foco o fortalecimento de práticas intersetoriais, transdisciplinares e sustentáveis, alinhadas aos princípios da Saúde Única. Os resultados evidenciaram que a inserção desse conceito na formação e no cotidiano desses profissionais potencializa sua atuação territorial, amplia a percepção sobre determinantes sociais e ambientais da saúde e fortalece estratégias de vigilância e educação em saúde. A experiência também revelou a importância do investimento em formação continuada, pautada em abordagens integradoras, para o enfrentamento de riscos complexos à saúde pública. Conclui-se que a capacitação contribuiu significativamente para o aprimoramento das práticas dos ACS e ACE, oferecendo subsídios relevantes para políticas públicas locais e estratégias formativas que incorporem a Saúde Única como eixo estruturante do cuidado em saúde coletiva.

Palavras-chave: Saúde Única, Agente Comunitário de Saúde, Agente de Combate às Endemias, Educação em Saúde, Saúde Coletiva.

ABSTRACT

One Health is an integrative approach that recognizes the interconnection between human, animal, and environmental health, proposing collective and collaborative solutions to global health challenges. In the face of increasing occurrences of emerging and reemerging diseases, such as zoonoses, the role of Community Health Agents (ACS) and Endemic Disease Control Agents (ACE) becomes essential. Embedded within communities, these professionals play a strategic role in health promotion, disease prevention, and in bridging different levels of care. This study aimed to analyze the application of the One Health concept in the routine work of ACS and ACE through a training program conducted with 150 professionals from the municipality of Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brazil. The training focused on strengthening intersectoral, transdisciplinary, and sustainable practices aligned with the principles of One Health. The results showed that incorporating this concept into the training and daily activities of these professionals enhances their territorial practices, broadens their understanding of social and environmental determinants of health, and reinforces strategies in health surveillance and education. The experience also highlighted the importance of investing in continuing education based on integrative approaches to effectively address complex public health risks. It is concluded that the training significantly contributed to the improvement of ACS and ACE practices, providing relevant input for local public policies and educational strategies that adopt One Health as a foundational axis in collective health care.

Keywords: One Health, Community Health Agent, Endemic Disease Control Agent, Health Education, Public Health.

LISTA DE FIGURAS E GRÁFICOS

Figura 1	Slide de apresentação da capacitação	Pág.18
Figura 2	Slide do módulo 1	Pág. 24
Figura 3	Slide do módulo 2	Pág. 26
Figura 4	Slide do módulo 3	Pág. 28
Figura 5	Slide do módulo 4	Pág. 30
Gráfico 1	Cronograma da capacitação	Pág. 33
Figura 6	Slide do conteúdo programático	Pág. 34
Gráfico 2	Distribuição do tempo por metodologia	Pág. 35

APÊNDICES

APÊNDICE A	Plano de aula da capacitação	Pág. 43
APÊNDICE B	Relatório técnico da Secretária de Saúde	Pág. 53
APÊNDICE C	Material de divulgação da capacitação	Pág. 55
APÊNDICE D	Fotos da capacitação	Pág. 56
APÊNDICE E	Repercussão nas redes sociais	Pág. 60

1. INTRODUÇÃO

No século XXI, os intensos fluxos migratórios, os efeitos da pandemia de COVID-19, os riscos de epizootias e a crescente degradação ambiental reforçam a urgência de fortalecer a atuação dos diversos agentes da saúde pública, especialmente por meio da abordagem da Saúde Única (SOARES, 2020). Neste cenário, esta pesquisa buscou contribuir com foco em dois grupos profissionais fundamentais para o Sistema Único de Saúde (SUS): os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e os Agentes de Combate às Endemias (ACE).

A Saúde Única é um conceito integrador que reconhece a interdependência entre a saúde humana, animal, vegetal e ambiental (MENIN, 2021). Esta abordagem tem se tornado cada vez mais relevante diante dos desafios globais contemporâneos, como as zoonoses, as doenças emergentes e reemergentes, a resistência antimicrobiana, os riscos à segurança alimentar e os impactos ambientais (SOARES, 2020).

A intersectorialidade demonstrou-se essencial para o desenvolvimento de ações eficazes, já que a implementação da Saúde Única requer uma visão holística e integrada. Tal abordagem depende da cooperação entre setores diversos — saúde humana, medicina veterinária, meio ambiente, agricultura e segurança alimentar —, além do envolvimento de governos, instituições de pesquisa, setor privado e comunidades locais (FERNANDES, 2024; MENIN, 2021).

A resistência antimicrobiana, por exemplo, é um dos grandes desafios abordados pela Saúde Única, pois o uso indiscriminado de antibióticos em humanos e animais tem favorecido o surgimento de microrganismos resistentes, comprometendo a eficácia dos tratamentos médicos e veterinários. A abordagem integrada permite, nesse caso, o desenvolvimento de estratégias de controle mais efetivas, como o uso racional de medicamentos, a vigilância epidemiológica e o incentivo à pesquisa de novas terapias (SOARES, 2020).

Outro ponto relevante é a prevenção e o controle das zoonoses — doenças transmitidas entre animais e humanos, como a raiva, a leptospirose e a gripe aviária —, cuja incidência tem sido intensificada pela degradação ambiental e pelo aumento do contato entre seres humanos e animais silvestres. Por isso, práticas sustentáveis e de conservação ambiental tornam-se centrais dentro da abordagem da Saúde Única (FERNANDES, 2024).

Neste contexto, torna-se evidente que a Saúde Única vai além de um conceito teórico: trata-se de uma necessidade prática para garantir a saúde global. Sua efetivação depende da formação e da atuação qualificada de profissionais da saúde pública, com destaque para os ACS

e ACE, que desempenham papel estratégico na interface entre saúde humana, animal e ambiental.

Os Agentes Comunitários de Saúde, conforme a Lei nº 11.350/2006, são responsáveis por ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, orientação às famílias sobre cuidados e hábitos saudáveis, vacinação e adesão a tratamentos, além de atuar no cadastramento e acompanhamento da população. Já os Agentes de Combate às Endemias têm entre suas atribuições as ações de vigilância, prevenção e controle de doenças endêmicas, como Dengue, Zika e Chikungunya, por meio do monitoramento de vetores, visitas domiciliares e mobilização comunitária (BRASIL, 2006).

A atuação conjunta desses profissionais fortalece a vigilância em saúde e a resposta a surtos e epidemias, além de ampliar o impacto das ações de promoção da saúde. Eles são agentes estratégicos para a implementação da abordagem da Saúde Única na Atenção Básica, especialmente por estarem diretamente inseridos nos territórios e comunidades onde os determinantes sociais, ambientais e de saúde se manifestam de forma concreta.

Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo favorecer a aplicação prática do conceito de Saúde Única no cotidiano de ACS e ACE, por meio de uma capacitação realizada com 150 profissionais do município da Vitória de Santo Antão/PE. A pesquisa buscou compreender os desafios, as potencialidades e os impactos dessa formação na rotina dos agentes, além de oferecer subsídios para a formulação de políticas públicas e estratégias de formação continuada que incorporem essa abordagem inovadora.

Ao longo do processo, procurou-se evidenciar boas práticas já existentes, mapear dificuldades enfrentadas pelos profissionais e propor caminhos para uma atuação mais integrada e sustentável. A capacitação contribuiu não apenas para o fortalecimento do conhecimento técnico dos agentes, mas também para ampliar seu olhar sobre os determinantes ambientais e zoonóticos que impactam diretamente a saúde das comunidades. Assim, este trabalho reafirma a importância da valorização e qualificação contínua dos ACS e ACE como protagonistas de uma nova lógica de cuidado, fundamentada na interdependência entre saúde humana, animal e ambiental — pilares da Saúde Única.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O presente referencial teórico visa discutir temas centrais no campo da saúde pública, abordando o papel dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Combate às Endemias (ACE), a importância da formação continuada para a saúde pública e o conceito de saúde única. As discussões estão fundamentadas em uma série de estudos científicos que analisam as práticas, desafios e impactos desses profissionais e temas no sistema de saúde, especialmente no Brasil.

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) e o Agente de Combate às Endemias (ACE) são profissionais essenciais na promoção e vigilância em saúde, desempenhando um papel crucial na prevenção de doenças e promoção de cuidados em comunidades vulneráveis. A atuação desses profissionais visa ampliar o acesso da população a serviços de saúde, sendo, muitas vezes, o primeiro ponto de contato entre o sistema de saúde e os indivíduos em áreas mais periféricas (NASCIMENTO et al., 2021).

Estudos indicam que o ACS tem uma função essencial no processo de cuidado contínuo, estabelecendo uma ponte entre os usuários e os serviços de saúde, além de ser fundamental na execução de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, como hipertensão e diabetes (COSTA et al., 2020). Já o ACE atua na vigilância, controle e prevenção de doenças endêmicas, como dengue, malária e leishmaniose, desempenhando atividades de educação em saúde, identificação de focos de doenças e aplicação de medidas de controle (BARROS & GOMES, 2019). A interação dos ACS e ACE com as comunidades fortalece a confiança na rede de saúde e contribui para o sucesso das políticas públicas de saúde (SILVA et al., 2018).

A formação continuada dos profissionais de saúde, especialmente dos ACS e ACE, é uma estratégia fundamental para melhorar a qualidade dos serviços prestados à população. A educação permanente, entendida como um processo contínuo de aprendizagem e atualização, é vista como um mecanismo essencial para garantir que esses profissionais estejam preparados para enfrentar os desafios da saúde pública (MENDES & FERREIRA, 2020). O contínuo aprimoramento das competências dos ACS e ACE contribui para a eficiência e eficácia das ações preventivas, assistenciais e educativas, impactando diretamente na saúde das comunidades atendidas.

A literatura aponta que a formação continuada permite aos profissionais não só a atualização dos conhecimentos técnicos e científicos, mas também o desenvolvimento de habilidades interpessoais e de comunicação, o que é vital para o sucesso das ações em saúde

comunitária (LIMA & FERNANDES, 2017). Além disso, a educação contínua tem sido associada à melhoria da qualidade de vida dos agentes, proporcionando maior satisfação no trabalho e uma visão mais crítica e reflexiva sobre suas práticas (SANTOS et al., 2019).

O conceito de Saúde Única (One Health) propõe uma abordagem integrada, que reconhece a interconexão entre a saúde humana, animal e ambiental. Esse conceito se baseia na ideia de que a saúde humana não pode ser entendida isoladamente das condições de saúde dos animais e do meio ambiente (ZINSSTAG et al., 2015). O Brasil tem adotado, em algumas políticas públicas, práticas que contemplam a saúde única, especialmente no controle de zoonoses e outras doenças que envolvem esse tripé (NOGUEIRA et al., 2020).

A saúde única reforça a importância da colaboração entre profissionais da saúde humana, veterinária e ambiental, criando uma rede de vigilância e prevenção de doenças que transcende as fronteiras entre essas áreas (FIGUEROA & SOLIS, 2018). O papel dos ACS e ACE se encaixa nesse contexto, uma vez que eles podem atuar como agentes de conscientização nas comunidades sobre a importância da prevenção de doenças que afetam não só os humanos, mas também os animais e o meio ambiente, como é o caso da dengue, leishmaniose e zoonoses em geral (OLIVEIRA et al., 2020).

A interação entre a formação continuada, a atuação dos ACS e ACE, e o conceito de saúde única é crucial para o fortalecimento da saúde pública. Os ACS e ACE, ao receberem formação continuada, não só aprimoram suas habilidades profissionais, mas também se tornam agentes capazes de implementar abordagens mais integradas e holísticas no cuidado à saúde das populações. Essa articulação entre os temas pode resultar em um modelo mais eficiente de promoção da saúde e prevenção de doenças, alinhado com as políticas públicas que buscam soluções mais sustentáveis e inclusivas para o sistema de saúde.

A atuação dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias é fundamental para a implementação de políticas públicas de saúde no Brasil, especialmente na promoção de cuidados preventivos e educação em saúde. A formação continuada desses profissionais é um pilar para o sucesso dessas ações, proporcionando um aperfeiçoamento das práticas e um melhor atendimento à população. Por fim, o conceito de saúde única, ao integrar as dimensões humana, animal e ambiental da saúde, proporciona uma perspectiva inovadora e eficaz no combate às endemias e doenças transmissíveis, alinhando-se com as necessidades de saúde pública contemporâneas.

3. OBJETIVOS

3.1 Geral

Contribuir para a construção de práticas e vivências de Saúde Única no contexto de atuação dos ACS e ACE no município de Vitória de Santo Antão – PE.

3.2 Específico

- Mapear iniciativas recentes de formação continuada voltadas aos ACS's e ACE's, no contexto da Saúde Única;
- Desenvolver um projeto de intervenção/qualificação profissional sobre a temática da Saúde Única especificamente voltada para ACS's e ACE's do município de Vitória de Santo Antão – PE.;
- Implementar uma capacitação 20h com a temática de Saúde Única;
- Sensibilizar os profissionais sobre seu papel de multiplicador da Saúde Única.

4. METODOLOGIA

A classificação metodológica deste estudo considera a abordagem, as técnicas e os procedimentos utilizados para a coleta e análise dos dados. Adotou-se uma abordagem qualitativa, voltada para a compreensão do processo formativo e das percepções dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) sobre a incorporação dos princípios da Saúde Única em suas práticas profissionais.

As técnicas envolveram pesquisa documental e bibliográfica, aliadas à elaboração, execução e avaliação de uma proposta pedagógica. Os procedimentos metodológicos compreenderam a organização de uma capacitação com o tema Saúde Única no contexto dos ACS e ACE do município de Vitória de Santo Antão, sua realização junto à rede municipal de saúde e a aplicação de um relatório final por parte da diretoria de Atenção Primária em Saúde, permitindo identificar os resultados e impressões da capacitação.

Figura 1: slide de apresentação da capacitação



Fonte: Autor, 2025

4.1 Natureza da Pesquisa

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa e aplicada, uma vez que buscou descrever e analisar como os ACS e ACE de Vitória de Santo Antão podem integrar os princípios da Saúde Única às suas práticas, ao mesmo tempo em que promoveu um processo de intervenção formativa.

A pesquisa qualitativa, segundo Minayo (2012), caracteriza-se por buscar a compreensão aprofundada de fenômenos sociais, valorizando as percepções, sentidos, experiências e interpretações dos sujeitos envolvidos. Trata-se de uma abordagem que permite analisar a complexidade do cotidiano dos profissionais, suas práticas, desafios e significados atribuídos ao trabalho, o que foi essencial para explorar as vivências dos ACS e ACE no contexto da Saúde Única.

No que se refere ao caráter aplicado da investigação, este se alinha ao entendimento de Gil (2017) e Demo (1995), que definem a pesquisa aplicada como aquela orientada para a resolução de problemas concretos e direcionada à produção de conhecimentos com utilidade prática e imediata. Assim, o estudo não se limitou ao plano teórico: resultou na criação de um produto técnico – a capacitação em Saúde Única – construída a partir das necessidades identificadas e executada com foco na melhoria das práticas profissionais.

A efetividade desse produto foi reforçada pela avaliação realizada pela Diretoria de Atenção Primária em Saúde, confirmando sua relevância como estratégia de qualificação do trabalho em saúde no município. Dessa forma, a integração entre análise qualitativa e pesquisa

aplicada possibilitou uma intervenção fundamentada, contextualizada e capaz de gerar impacto real no processo de trabalho dos profissionais envolvidos.

4.2 Tipo e Local da Pesquisa

A pesquisa realizada foi do tipo aplicada, uma vez que teve como principal objetivo gerar conhecimentos úteis e diretamente aplicáveis à prática profissional dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) do município de Vitória de Santo Antão.

O estudo não se limitou à compreensão teórica do papel desses profissionais, mas concretizou-se na execução de uma capacitação prática, estruturada em quatro módulos temáticos, que proporcionou ferramentas, estratégias e reflexões para a incorporação dos princípios da Saúde Única em suas atividades cotidianas.

O caráter aplicado e interventivo da pesquisa se evidenciou na transformação dos conhecimentos produzidos em uma experiência formativa concreta, capaz de contribuir para a qualificação do trabalho desses profissionais e para o fortalecimento da abordagem integrada da saúde humana, animal, ambiental e vegetal no território.

O estudo ocorreu no município de Vitória de Santo Antão, localizado na Zona da Mata de Pernambuco, a 48 km da capital Recife, que conta com 134.084 habitantes (IBGE, 2022).

4.3 População e Amostragem

O público alvo deste estudo foram os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias do município de Vitória de Santo Antão – PE, que conta com 248 profissionais na sua rede, sendo 192 ACS e 56 ACE.

Participaram da capacitação 150 profissionais, de ambos os sexos, com diferentes faixas etárias, formações, tempos de atuação e áreas urbana e rural. sendo 116 ACS e 34 ACE, que aceitaram o convite da Diretoria de Atenção Primária em Saúde do município. Foram excluídos do estudo os ACS e ACE que estavam aposentados, em período de férias ou afastados por qualquer tipo de licença.

4.4 Procedimentos metodológicos

A presente pesquisa foi desenvolvida a partir de uma abordagem metodológica estruturada em diferentes etapas, contemplando revisão teórica, planejamento pedagógico, execução prática e avaliação da capacitação direcionada aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE) do município de Vitória de Santo Antão – PE.

Essa organização metodológica buscou articular fundamentos científicos com a realidade prática dos serviços de saúde, assegurando que os conteúdos trabalhados fossem aplicáveis às necessidades locais e ao cotidiano dos profissionais.

4.5 Revisão bibliográfica e documental

Na primeira etapa do estudo, realizou-se um levantamento abrangente da literatura científica e de documentos institucionais que fundamentaram teoricamente a pesquisa. Essa revisão envolveu a consulta a livros, artigos acadêmicos, relatórios técnicos, legislações e diretrizes de órgãos nacionais e internacionais de saúde, abordando temas centrais para a compreensão da Saúde Única e da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE).

Durante essa etapa, foi realizada uma pesquisa específica voltada ao mapeamento de iniciativas de formação para ACS e ACE na temática da Saúde Única. Entretanto, não foram identificadas experiências consolidadas com esse enfoque, o que evidencia o caráter pioneiro e inovador da capacitação desenvolvida neste trabalho, reforçando sua relevância para a formação continuada dos profissionais da Atenção Primária em Saúde.

O processo de revisão bibliográfica e documental incluiu ainda a consulta ao portal de periódicos da CAPES, utilizado como principal base de dados para a busca e seleção de materiais científicos relevantes. Foram analisados artigos, teses, dissertações, monografias, trabalhos de conclusão de curso e publicações científicas que discutem a abordagem da Saúde Única, a formação permanente de profissionais da Atenção Básica e as estratégias de vigilância e prevenção de zoonoses, garantindo consistência teórica e atualidade às bases conceituais da pesquisa.

Os principais eixos temáticos pesquisados abrangeram:

O conceito, a evolução histórica e as aplicações práticas da Saúde Única;

A atuação dos ACS e ACE no contexto da Atenção Primária e da vigilância em saúde;

As zoonoses e agravos de relevância local, como dengue, leptospirose e raiva;

Experiências e metodologias de capacitação voltadas à formação continuada em saúde;

Estratégias de intersetorialidade e educação em saúde voltadas à comunidade

A revisão bibliográfica e documental teve como finalidade embasar teoricamente a construção do material pedagógico e garantir a coerência entre o conteúdo da capacitação e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), fortalecendo o alinhamento entre o conhecimento científico e as práticas de campo desenvolvidas pelos profissionais do município de Vitória de Santo Antão.

5. RESULTADOS

5.1 Planejamento da Capacitação

Com base na revisão teórica e nas reuniões realizadas com a Diretoria de Atenção Primária em Saúde, foi elaborado o plano pedagógico da capacitação em Saúde Única, estruturado de forma a integrar teoria e prática. O processo de planejamento contemplou a definição dos objetivos formativos, dos conteúdos programáticos, das metodologias de ensino e do cronograma das atividades, garantindo coerência entre as demandas locais e os princípios da educação permanente em saúde. A proposta buscou alinhar os fundamentos científicos da Saúde Única às realidades vivenciadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE), promovendo uma formação dinâmica, participativa e contextualizada com o território. Dessa forma, o planejamento se consolidou como um instrumento orientador para o fortalecimento das ações intersetoriais e a ampliação da visão integrada de saúde no âmbito da Atenção Primária.

5.2 Objetivos da Formação:

A capacitação em Saúde Única teve como objetivo central assegurar que os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e os Agentes de Combate às Endemias (ACE) compreendessem de forma ampla e aplicada o conceito de Saúde Única, reconhecendo sua importância como abordagem integradora entre os eixos saúde humana, animal, vegetal e ambiental. O propósito foi sensibilizar os profissionais quanto à necessidade de um olhar holístico sobre os determinantes sociais e ambientais da saúde, destacando o papel de cada agente como elo fundamental entre os serviços de saúde e a comunidade.

Além disso, a formação buscou fortalecer competências técnicas e socioeducativas, capacitando os participantes para identificar riscos sanitários e ambientais, compreender as causas e consequências das zoonoses e atuar na prevenção e controle de agravos de forma colaborativa e intersetorial. Foram enfatizadas estratégias de vigilância epidemiológica, promoção da saúde, educação ambiental e mobilização comunitária, alinhadas às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

Outro objetivo importante foi estimular a atuação proativa e articulada dos ACS e ACE no território, incentivando o desenvolvimento de ações conjuntas entre setores como meio ambiente, educação, vigilância sanitária e serviços veterinários. Ao mesmo tempo, buscou-se fortalecer o senso de pertencimento e corresponsabilidade dos agentes na construção de

territórios mais saudáveis e sustentáveis, promovendo a integração entre saberes científicos e populares.

Assim, a formação teve caráter multiplicador, preparando os profissionais para difundir o conceito de Saúde Única em suas comunidades e nas equipes de saúde da família, contribuindo para a disseminação de práticas educativas, sustentáveis e integradas que promovam o bem-estar coletivo e o equilíbrio entre pessoas, animais e meio ambiente.

5.3 Estrutura curricular

A capacitação foi organizada em quatro módulos:

5.3.1 Módulo 1 – Introdução à Saúde Única: conceitos, exemplos práticos (dengue, leptospirose, raiva, COVID-19) e importância da abordagem integrada.

O primeiro módulo da capacitação foi dedicado à Introdução à Saúde Única, uma etapa fundamental para compreender as bases conceituais que sustentam toda a proposta do curso. O objetivo central foi oferecer aos participantes uma visão clara do que significa Saúde Única, reconhecendo sua relevância no cotidiano dos territórios e valorizando a necessidade de uma abordagem integrada entre saúde humana, animal e ambiental.

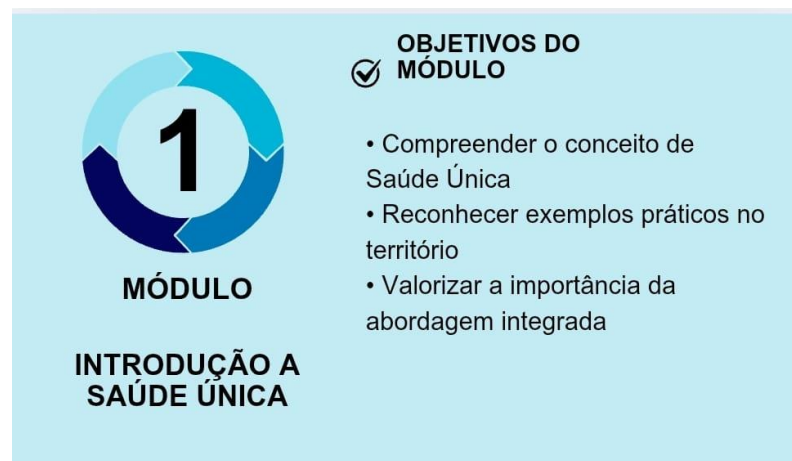
O conceito de Saúde Única, consolidado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), parte da ideia de que a saúde não pode ser entendida de forma isolada. A interdependência entre seres humanos, animais e o meio ambiente exige um olhar amplo, que considere as conexões entre esses três pilares (OMS, 2023; PAHO/WHO, 2024). Não por acaso, estudos mostram que cerca de 75% das doenças infecciosas emergentes têm origem animal, evidenciando a urgência de respostas conjuntas e coordenadas (WOAH, 2024; WHO, 2023; PLOS NTD, 2014). Além disso, fatores como as mudanças climáticas, a degradação ambiental e as desigualdades sociais intensificam riscos e favorecem o surgimento de novas ameaças à saúde coletiva (PLOS NTD, 2014; WOAH, 2024; PAHO/WHO, 2024).

A importância desse módulo também está na aproximação do conceito com a realidade prática dos agentes de saúde. Ao discutir exemplos concretos, torna-se evidente como a Saúde Única se materializa no dia a dia dos territórios. No caso da dengue, por exemplo, observa-se a ligação direta entre condições ambientais, como acúmulo de lixo e água parada, e a transmissão do *Aedes aegypti*. Aqui, a atuação dos ACS, ACE e da vigilância ambiental é decisiva para o

controle da doença. A leptospirose, por sua vez, revela a relação entre enchentes, deficiência no saneamento e contato humano com urina de roedores, exigindo respostas rápidas da comunidade e dos serviços de saúde. Já a raiva demonstra a necessidade de articulação entre saúde pública e saúde animal, já que a vacinação de cães e a vigilância de morcegos são medidas fundamentais de prevenção. Por fim, a COVID-19, com origem zoonótica e impacto global, reforça a dimensão planetária da Saúde Única, trazendo a discussão da interface entre saúde animal, ambiental e humana para o centro das políticas de prevenção.

Assim, o Módulo I não apenas introduziu conceitos, mas também provocou reflexão sobre o papel do profissional no território. Os agentes de saúde, enquanto conectores entre serviços e comunidade, desempenham papel estratégico na identificação de riscos, na educação em saúde e na mobilização de ações integradas. A proposta foi que cada participante reconhecesse aquilo que já realiza em sintonia com os princípios da Saúde Única e identifique caminhos para aprimorar sua prática, fortalecendo a vigilância e o cuidado em saúde nos territórios.

Figura 2: slide do módulo 1



Fonte: Autor, 2025

5.3.2 Módulo 2 – Saúde Humana, Animal e Ambiental: doenças zoonóticas, impactos ambientais na saúde pública e resistência antimicrobiana.

O Módulo II aprofunda a compreensão da relação entre saúde humana, animal e ambiental, mostrando que esses três pilares são inseparáveis quando pensamos em promoção da saúde e prevenção de doenças. O objetivo é reconhecer como fatores ambientais, práticas humanas e a interação com animais influenciam a ocorrência de doenças, o equilíbrio ecológico e até a eficácia dos tratamentos médicos.

Um dos principais pontos deste módulo é o estudo das zoonoses, doenças transmitidas entre animais e humanos. Estima-se que mais de 60% das doenças infecciosas conhecidas tenham origem animal (TAYLOR; LATHAM; WOOLHOUSE, 2001; WHO, 2023). Exemplos como a febre amarela, a raiva, a gripe aviária, a toxoplasmose e a esquistossomose demonstram como diferentes vias de transmissão — vetores como mosquitos, carrapatos e pulgas, contato direto por mordidas e secreções, ou ainda alimentos e água contaminados — podem impactar diretamente a saúde da população (PAHO, 2024; OMS, 2023).

Outro aspecto essencial é a análise dos impactos ambientais sobre a saúde pública. O desmatamento, o desequilíbrio ecológico e as mudanças climáticas, como ondas de calor e enchentes, criam condições favoráveis para a proliferação de vetores e o aumento das zoonoses (JONES et al., 2008; FAO, 2022). Além disso, a gestão inadequada de resíduos sólidos e esgoto amplia os riscos de contaminação tanto para humanos quanto para animais, reforçando a necessidade de políticas ambientais alinhadas às estratégias de saúde (PAHO, 2024).

O módulo também aborda um dos grandes desafios contemporâneos: o uso indiscriminado de antibióticos e a consequente resistência antimicrobiana. A automedicação em humanos, o uso incorreto sem prescrição médica, assim como a aplicação em larga escala desses medicamentos na pecuária, têm levado à seleção de microrganismos resistentes (WHO, 2021). Esse fenômeno aumenta a ocorrência de infecções hospitalares e eleva o número de mortes por doenças antes facilmente tratáveis, tornando-se uma das maiores ameaças à saúde pública global (WHO, 2023; PAHO, 2024).

Contamos com a participação de Isidoro José leite Meirelles, fiscal de Vigilância Sanitária da APEVISA, que compartilhou seus conhecimentos sobre as diferenças entre a APEVISA, a ADAGRO e a CPRH, esclarecendo as funções e responsabilidades de cada órgão. Sua explicação foi fundamental para que os ACS e ACE compreendessem melhor a quem recorrer

em situações específicas relacionadas à vigilância e à saúde pública. Isidoro é mestre em Saúde Única pela UFRPE, o que enriqueceu ainda mais sua contribuição durante a capacitação.

A relevância do módulo está, portanto, em capacitar os profissionais a reconhecerem esses riscos e atuarem de forma integrada no território. Os ACS e ACE são peças-chave nesse processo, pois podem realizar vigilância ativa, dialogar com famílias e escolas, identificar situações de risco e encaminhar de forma oportuna aos serviços de saúde. A reflexão final proposta é: o que podemos fazer juntos, de forma integrada, para reduzir esses riscos em nosso território e quais parcerias podemos fortalecer? Essa é a essência da Saúde Única em ação: a união de saberes e práticas para garantir a saúde de todos os seres vivos e do ambiente.

Figura 3: slide do módulo 2



2

MÓDULO

SAÚDE HUMANA, ANIMAL E AMBIENTAL

OBJETIVO DO MÓDULO:

- Compreender as interações entre Saúde Humana, Ambiental e Animal
- Identificar os riscos das zoonoses e da degradação ambiental
- Reconhecer a importância do uso racional dos antibióticos

Fonte: Autor, 2025

5.3.3 Módulo 3 – Práticas de Prevenção e Controle: vigilância epidemiológica, controle de vetores, saneamento básico e ações educativas.

O Módulo III enfatiza práticas fundamentais para a prevenção e o controle de doenças, destacando que a saúde coletiva depende da integração entre vigilância epidemiológica, controle de vetores, saneamento básico e educação em saúde. A importância deste módulo está em aproximar o conhecimento técnico das estratégias aplicáveis nos territórios, fortalecendo a atuação dos agentes comunitários de saúde (ACS) e dos agentes de combate a endemias (ACE).

A vigilância epidemiológica é compreendida como um conjunto organizado de ações voltadas à detecção, monitoramento e controle de doenças, fundamentado na coleta, análise e interpretação contínua de dados (BRASIL, 2021). Essa prática permite subsidiar decisões em saúde pública, garantindo respostas rápidas a situações de risco. A notificação obrigatória de casos, a investigação de surtos e o monitoramento constante do território tornam-se ferramentas essenciais para reduzir a morbimortalidade e evitar a propagação de epidemias (WHO, 2023).

Outro aspecto central é o controle de vetores, que envolve a identificação de espécies prioritárias, como mosquitos, roedores e caramujos, e a adoção de medidas biológicas, mecânicas e químicas (BRASIL, 2019). Mais do que ações pontuais, esse controle requer integração entre os setores de saúde, meio ambiente e comunidade, já que as condições ambientais e os hábitos sociais influenciam diretamente na proliferação dos vetores (PAHO, 2022).

O módulo também reforça a relevância do saneamento básico, considerado um determinante social e ambiental da saúde. O acesso à água potável, a coleta e o tratamento de esgoto e a destinação correta dos resíduos sólidos têm impacto direto na prevenção de doenças infecciosas e parasitárias (BRASIL, 2017; WHO/UNICEF, 2021). A falta dessas condições favorece tanto a contaminação quanto a proliferação de vetores, o que reforça a necessidade de políticas públicas sustentáveis e inclusivas.

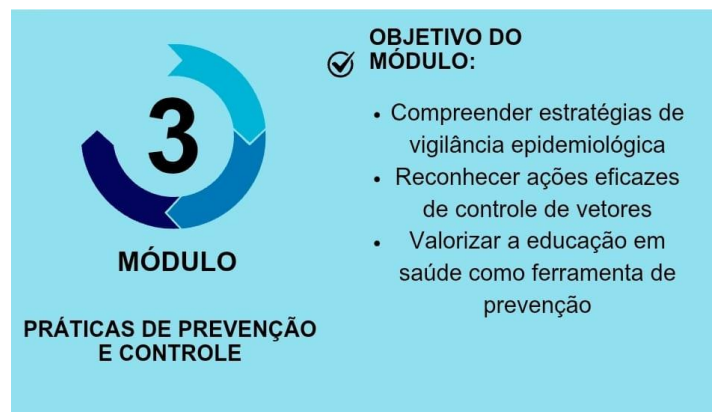
Além disso, a educação em saúde aparece como uma ferramenta estratégica para promover práticas saudáveis e mobilizar a comunidade. O envolvimento ativo da população aumenta a eficácia das medidas de prevenção, transformando informação em atitudes concretas (BRASIL, 2021; OPAS, 2020). A comunicação acessível, adaptada ao contexto local, fortalece a corresponsabilidade e cria soluções participativas para os problemas de saúde.

Nesse cenário, o papel dos ACS e ACE é fundamental. Por meio de visitas domiciliares, orientações e mobilização comunitária, esses profissionais identificam riscos precocemente, estimulam a participação popular e articulam mutirões de limpeza, campanhas educativas e outras iniciativas que fortalecem a saúde coletiva (BRASIL, 2021).

Neste módulo tivemos como convidado Wêslley Natam Martins Almeida, mestre e professor substituto da UFRPE, com ampla experiência em Saúde Coletiva e na Estratégia Multidisciplinar (eMulti). Sua participação enriqueceu significativamente as discussões, trazendo reflexões e contribuições que corroboraram com a temática proposta, fortalecendo a integração entre teoria e prática no contexto da Saúde Única.

O Módulo III é essencial porque traduz a máxima de que prevenir é mais eficaz e sustentável do que tratar. Ele convida os profissionais a refletirem sobre como melhorar as práticas de prevenção em seus territórios, a fortalecer parcerias intersetoriais e a consolidar estratégias que tornem suas comunidades mais saudáveis e resilientes.

Figura 4: slide do módulo 3



Fonte: Autor, 2025

5.3.4 Módulo 4 – Intersetorialidade e Trabalho Comunitário: atuação integrada entre diferentes profissionais, orientação comunitária e elaboração de planos de ação.

O Módulo IV buscou reforçar a compreensão de que a saúde é resultado da interação entre fatores biológicos, sociais, ambientais, culturais e econômicos. Nesse sentido, a intersetorialidade se apresenta como uma estratégia fundamental para enfrentar problemas complexos, envolvendo a integração de diferentes setores e profissionais em busca de soluções conjuntas e sustentáveis (BRASIL, 2010).

A atuação intersetorial se justifica porque problemas como zoonoses, acúmulo de lixo, surtos de arboviroses e doenças crônicas não transmissíveis não podem ser solucionados apenas pela ação isolada do setor saúde. Tais desafios exigem múltiplas abordagens, que reúnam conhecimentos técnicos e saberes comunitários, ampliando a eficácia das ações (WHO, 2015; OPAS, 2020). Trabalhar em rede fortalece vínculos, evita a duplicidade de esforços e potencializa resultados a partir da valorização da diversidade de olhares e práticas.

Nesse contexto, destaca-se o papel de diferentes profissionais que, em conjunto, atuam na promoção da saúde: veterinários, biólogos, médicos, enfermeiros, educadores e engenheiros ambientais. Cada um contribui com sua experiência para identificar riscos, propor soluções e construir alternativas adequadas ao território (PAHO, 2019).

As práticas sustentáveis na comunidade constituem outro ponto essencial do módulo. Experiências como a coleta seletiva, a compostagem, o cuidado responsável com animais domésticos, a criação de hortas comunitárias e a inserção da educação ambiental no currículo escolar são exemplos de iniciativas que transformam o cotidiano e promovem qualidade de vida (BRASIL, 2017). Essas ações não apenas reduzem impactos ambientais, mas também fortalecem o senso de pertencimento e corresponsabilidade.

O módulo também reforça a necessidade de orientar a comunidade de forma acessível, utilizando linguagem simples, metodologias participativas e valorizando os saberes locais (FREIRE, 2019). O envolvimento de lideranças, associações e grupos organizados amplia o alcance das práticas educativas e garante maior engajamento social.

Por fim, a construção de um plano de ação intersetorial é apresentada como uma ferramenta prática para guiar o trabalho em rede. Esse plano deve partir da identificação de problemas prioritários, definição de metas, prazos e responsáveis, sempre estimulando o protagonismo comunitário. Essa abordagem não apenas fortalece a gestão participativa, mas

também contribui para consolidar territórios mais saudáveis, justos e sustentáveis (BRASIL, 2021).

Assim, o Módulo IV evidencia que a promoção da saúde vai além dos serviços de saúde e depende da ação articulada entre setores, profissionais e comunidade, transformando desafios coletivos em oportunidades de fortalecimento social e ambiental.

Para encerrar a capacitação, tivemos a honra de contar com uma palestra do professor Dr. Luiz Flávio Arreguy Maia Filho, membro permanente do Programa de Mestrado Profissional em Saúde Única da UFRPE. Sua participação proporcionou um fechamento enriquecedor, trazendo reflexões aprofundadas sobre a importância da abordagem integrada da Saúde Única e estimulando os participantes a aplicarem os conhecimentos adquiridos em suas práticas profissionais.

Figura 5: slide do módulo 4



Fonte: autor, 2025

6. PRODUTO TÉCNICO

6.1 Materiais Pedagógicos Produzidos:

A elaboração dos materiais pedagógicos foi uma etapa essencial para o sucesso da capacitação em Saúde Única, garantindo que o conteúdo fosse acessível, contextualizado e adequado à realidade dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Combate às Endemias (ACE). Os materiais produzidos tiveram como objetivo facilitar o processo de ensino-aprendizagem, promover a reflexão crítica e favorecer a aplicação prática dos conceitos trabalhados nos territórios.

Foram produzidos quatro conjuntos principais de materiais didáticos:

6.1.1 Slides de apresentação para cada módulo

Foram desenvolvidos conjuntos de slides temáticos correspondentes aos quatro módulos da capacitação:

Os slides foram elaborados com linguagem visual clara, uso de ícones e esquemas, cores suaves e exemplos locais, buscando dialogar com o cotidiano dos profissionais e estimular a participação durante as atividades presenciais.

6.1.2 Apostila/Guia do Participante

Foi confeccionado um material impresso que serviu como guia de apoio ao participante. A apostila reuniu o conteúdo teórico dos módulos, espaço para anotações e atividades reflexivas. Esse material foi estruturado para servir também como ferramenta de consulta posterior, auxiliando os agentes na aplicação prática do que foi aprendido, funcionando como instrumento permanente de educação continuada.

6.1.3 Estudos de caso

Com o intuito de promover metodologias ativas, foram elaborados estudos de caso baseados em situações reais do território municipal, abordando temas como surtos de dengue, manejo de resíduos, zoonoses e ações educativas com a comunidade. Esses casos foram acompanhados de perguntas norteadoras para discussão em grupo, favorecendo a troca de experiências e o desenvolvimento de estratégias colaborativas.

6.1.4 Materiais audiovisuais e de registro

Durante os encontros, foram utilizados apresentações multimídia sobre práticas exitosas em Saúde Única, adaptadas ao contexto local. Também foi realizada a produção de registros fotográficos e pequenos relatos das atividades, com o intuito de documentar o processo formativo e divulgar os resultados alcançados. Parte desse material foi posteriormente compartilhada nas redes sociais institucionais da Secretaria de Saúde, ampliando o alcance das ações e a visibilidade do projeto.

Os materiais pedagógicos produzidos demonstraram alto potencial de replicabilidade, podendo ser utilizados em outras capacitações sobre Saúde Única voltadas a profissionais da Atenção Primária e da Vigilância em Saúde. Sua elaboração fundamentou-se nos princípios da educação popular e da aprendizagem significativa, priorizando a valorização do conhecimento prévio dos agentes, a integração entre teoria e prática e a construção coletiva do saber.

Assim, os recursos pedagógicos criados não apenas sustentaram o desenvolvimento da capacitação, mas também se consolidaram como instrumentos permanentes de educação em saúde, capazes de fortalecer a difusão dos princípios da Saúde Única no âmbito municipal e regional.

6.2. Execução da Capacitação

A capacitação foi realizada em formato presencial, no Teatro Silogeu, localizado em Vitória de Santo Antão, entre os dias 02 e 23 de setembro, com início das atividades às 8h da manhã. O público foi organizado em duas turmas distintas, o que permitiu maior interação entre os participantes, garantindo um espaço de troca de experiências e de construção coletiva de saberes.

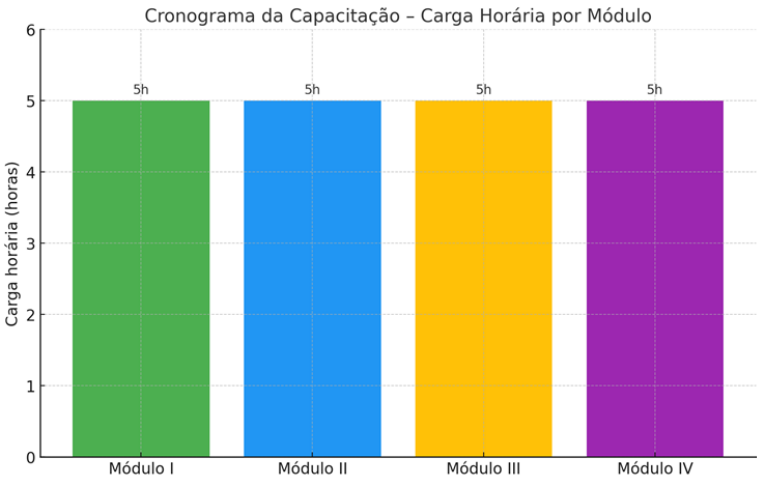
Essa organização possibilitou que os encontros fossem mais participativos e contextualizados, respeitando a realidade dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Combate às Endemias (ACE).

6.2.1 Cronograma da Capacitação

A capacitação foi estruturada em quatro módulos sequenciais, cada um com carga horária de 5 horas, totalizando 20 horas de formação para cada turma.

Modulo	Turma I	Turma II	Temática
Modulo I	02/09	03/09	Introdução à Saúde Única
Modulo II	10/09	11/09	Saúde Humana, Animal e Ambiental
Modulo III	16/09	17/09	Práticas de Prevenção e Controle
Modulo IV	23/09		Intersetorialidade e Trabalho Comunitário

Gráfico 1: cronograma da capacitação



Fonte: Autor, 2025

6.2.2 Conteúdo programático:

Figura 6: slide do conteúdo programático

conteúdo programático:			
Módulo 1: Introdução à Saúde Única	Módulo 2: Saúde Humana, Animal e Ambiental	Módulo 3: Práticas de Prevenção e Controle	Módulo 4: Intersectoriaridade e trabalho comunitário
- O que é Saúde Única? - Exemplos práticos (dengue, leptospirose, raiva, COVID-19). - Importância da abordagem integrada.	- Doenças zoonóticas e transmissão entre espécies. - Impactos ambientais na saúde pública (desmatamento, mudanças climáticas, resíduos). - Uso racional de antibióticos e resistência microbiana.	- Estratégias de vigilância epidemiológica. - Controle de vetores e saneamento básico. - Educação em saúde para a comunidade.	- A importância do trabalho em equipe com veterinários, biólogos e profissionais da saúde. - Como orientar a comunidade sobre práticas sustentáveis. - Construção de planos de ação locais.

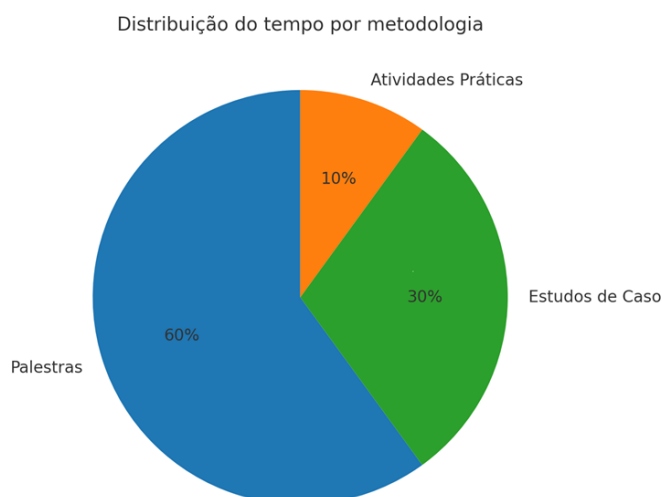
Fonte: Autor, 2025

7. METODOLOGIAS ATIVAS APLICADAS:

A execução da capacitação priorizou metodologias ativas, valorizando o papel protagonista dos participantes no processo de ensino-aprendizagem. As seguintes estratégias foram aplicadas:

- Estudos de caso: discussão de experiências reais do território, permitindo que os ACS e ACE compartilhassem desafios cotidianos e soluções locais.
- Atividades práticas: mapeamento de riscos ambientais e elaboração de propostas de intervenção comunitária, fortalecendo o olhar territorializado.
- Palestras e rodas de conversa: realizadas com especialistas convidados, que dialogaram com os participantes e enriqueceram a troca de saberes.

Gráfico 2: distribuição do tempo por metodologia



Fotnte: Autor, 2025

A metodologia de estudo de casos empregada na capacitação em Saúde Única para os ACS e ACE teve como objetivo promover o aprendizado ativo, articulando teoria e prática a partir de situações reais do território. Essa abordagem favoreceu o desenvolvimento de competências práticas, a cooperação entre ACS e ACE e a aplicação dos princípios da Saúde Única nas ações de vigilância e promoção da saúde.

As atividades práticas da capacitação em Saúde Única foram planejadas para consolidar os conhecimentos teóricos por meio da experiência direta e da aprendizagem participativa. Essas atividades favoreceram a troca de saberes, o fortalecimento do trabalho em equipe e a

aplicação prática dos conceitos da Saúde Única na realidade local, tornando o aprendizado mais significativo e voltado à resolução de problemas concretos do território.

As palestras e rodas de conversa da capacitação tiveram como foco a sensibilização e atualização dos participantes sobre temas-chave relacionados à integração entre saúde humana, animal e ambiental. As palestras foram conduzidas pelo pesquisador responsável pelo projeto, abordando conceitos fundamentais, políticas públicas e experiências exitosas no campo da vigilância e da promoção da saúde.

As rodas de conversa complementaram esse processo, com participação de pesquisadores de diversos setores, criando um espaço de diálogo horizontal e troca de vivências entre os ACS, ACE e demais profissionais. Nelas, os participantes puderam relacionar os conteúdos apresentados com as realidades de seus territórios, compartilhar desafios e propor estratégias conjuntas de atuação. Essa metodologia favoreceu a reflexão crítica, o fortalecimento do vínculo entre as equipes e a valorização do conhecimento local como parte essencial da abordagem em Saúde Única.

Essa etapa contou com a parceria institucional da Secretaria de Saúde e Bem-Estar de Vitória de Santo Antão, da Agência Pernambucana de vigilância Sanitária e do Programa de Mestrado Profissional em Saúde Única da UFRPE, consolidando a integração entre academia e serviço.

8. AVALIAÇÃO DA CAPACITAÇÃO

A avaliação da capacitação em Saúde Única, evidenciou resultados positivos tanto no engajamento dos participantes quanto na assimilação dos conteúdos propostos. A metodologia integrada — combinando palestras, estudos de caso, rodas de conversa e atividades práticas — mostrou-se eficaz para estimular a participação ativa dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE). Observou-se um avanço significativo na compreensão do conceito de Saúde Única e na capacidade dos agentes de relacionar fatores ambientais, sociais e sanitários no planejamento das ações de campo. Além disso, a troca de saberes entre os grupos contribuiu para fortalecer o trabalho intersetorial e a percepção de corresponsabilidade na vigilância e promoção da saúde nos territórios.

Segundo Diretoria de Atenção Primária em Saúde do município, a capacitação foi considerada uma iniciativa estratégica para qualificar as equipes e integrar os serviços da atenção básica com a vigilância em saúde. A diretoria destacou o impacto prático da formação, que resultou em maior articulação entre ACS e ACE, melhoria na comunicação entre as equipes e ampliação da abordagem preventiva junto à população. Também ressaltou a importância de manter ações continuadas de educação permanente nessa temática, reconhecendo a capacitação como uma experiência exitosa e replicável em outros territórios do município.

9. SÍNTESE

Os procedimentos metodológicos adotados garantiram que a pesquisa produzisse conhecimento aplicado, contribuindo para a qualificação do trabalho dos ACS e ACE. A capacitação não se limitou à transmissão de conteúdo, mas se configurou como um espaço de diálogo e construção coletiva, valorizando os saberes dos profissionais e fortalecendo a implementação dos princípios da Saúde Única no município de Vitória de Santo Antão.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente Trabalho de Conclusão de Curso reafirma a relevância da abordagem da Saúde Única no contexto das ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE) do município de Vitória de Santo Antão. A partir da capacitação realizada, foi possível constatar que a integração entre os saberes da saúde humana, animal e ambiental é fundamental para fortalecer as práticas de vigilância, promoção e prevenção em saúde, contribuindo para uma atuação mais efetiva e interdisciplinar no território.

A capacitação se revelou uma experiência transformadora, tanto pela apropriação dos conceitos teóricos da Saúde Única quanto pela aplicação prática nas rotinas de trabalho dos agentes. O processo formativo estimulou a reflexão crítica sobre as condições socioambientais que influenciam a saúde da população, fomentando o diálogo intersetorial e a colaboração entre ACS e ACE. Essa vivência proporcionou maior sensibilidade para identificar riscos e propor soluções conjuntas, ampliando a capacidade de resposta frente aos desafios sanitários e ambientais locais.

Os resultados alcançados demonstram que investir na formação continuada desses profissionais representa um caminho estratégico para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e para a consolidação de territórios mais saudáveis e sustentáveis. Além disso, a metodologia empregada na capacitação mostrou-se eficiente, adaptável e inovadora, podendo ser replicada em outros municípios como modelo de educação permanente voltado à difusão da abordagem da Saúde Única. O caráter pioneiro dessa experiência é evidenciado pelo fato de que, durante a revisão teórica e o levantamento documental, não foram identificadas iniciativas semelhantes de formação voltadas especificamente para ACS e ACE nessa temática.

A experiência bem-sucedida em Vitória de Santo Antão despertou o interesse de outras gestões municipais, que já manifestaram intenção em fazer parceria com a UFRPE, através do Programa de Mestrado Profissional em Saúde Única para replicar a capacitação, ampliando o alcance e o impacto social do projeto. Tal movimento demonstra o potencial multiplicador da proposta e reforça sua contribuição para o fortalecimento das redes de vigilância e promoção da saúde em âmbito regional.

Conclui-se, portanto, que a capacitação em Saúde Única para ACS e ACE de Vitória de Santo Antão contribuiu significativamente para o fortalecimento das ações de saúde coletiva, reforçando a importância da formação contínua como instrumento de transformação social. Essa iniciativa se destaca não apenas por seus resultados locais, mas também por seu potencial

de inspirar outros municípios a adotarem estratégias semelhantes, consolidando a Saúde Única como princípio orientador das políticas públicas de saúde no Brasil. Ademais, o caráter inovador e os desdobramentos positivos dessa experiência abrem novas perspectivas de aprofundamento científico, podendo servir como base para pesquisas futuras em nível de doutorado, voltadas à ampliação e institucionalização da formação em Saúde Única no contexto dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combates às Endemias.

11. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARROS, A. L.; GOMES, F. M. **A atuação dos agentes de combate às endemias no controle de doenças vetoriais**. Revista Brasileira de Saúde Pública, v. 53, n. 2, p. 45–56, 2019.
- BRASIL. **Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006**. Regulamenta o §5º do art. 198 da Constituição Federal, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo §1º do art. 198, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 out. 2006.
- BRASIL. **Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. **Ministério da Saúde. Manual de vigilância em saúde**. Brasília: MS, 2017.
- BRASIL. **Ministério da Saúde. Diretrizes para a vigilância epidemiológica e controle de doenças**. Brasília: MS, 2019.
- BRASIL. **Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde**. 5. ed. Brasília: MS, 2021.
- COSTA, R. S.; LIMA, J. V.; FARIAS, M. T. **O papel do agente comunitário de saúde na promoção da saúde**. Revista de Atenção Primária à Saúde, v. 23, n. 1, p. 15–26, 2020.
- DEMO, Pedro. **Pesquisa e construção do conhecimento: metodologia científica no caminho de Habermas**. 4. ed. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1995.
- FAO – Food and Agriculture Organization of the United Nations. **The State of the World's Forests 2022**. Rome: FAO, 2022.
- FERNANDES, J. P. **Saúde única e sustentabilidade: desafios para políticas públicas**. Cadernos de Saúde Coletiva, v. 32, n. 1, p. 45–58, 2024.
- FIGUEROA, M. P.; SOLIS, R. L. **One Health: uma abordagem integrada para a saúde global**. Revista Panamericana de Saúde Pública, v. 42, n. 1, p. 12–20, 2018.
- FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 70. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2019.
- GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2017.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2022: população e domicílios**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.
- JONES, K. E. et al. **Global trends in emerging infectious diseases**. Nature, v. 451, p. 990–993, 2008.

- LIMA, T. F.; FERNANDES, D. S. **Educação permanente em saúde: práticas e desafios para os agentes comunitários.** Saúde em Debate, v. 41, n. 115, p. 108–120, 2017.
- MENIN, L. M. **Saúde única: a integração entre saúde humana, animal e ambiental.** Revista Brasileira de Medicina Veterinária e Saúde Pública, v. 8, n. 2, p. 85–93, 2021.
- MENDES, R. L.; FERREIRA, A. N. **Formação continuada em saúde: estratégias e impactos na atenção básica.** Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 5, p. 1967–1978, 2020.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2012.
- NASCIMENTO, C. S. et al. **A importância dos agentes comunitários de saúde na atenção básica.** Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 16, n. 1, p. 25–34, 2021.
- NOGUEIRA, L. A. et al. **Saúde única: desafios e perspectivas no Brasil.** Revista de Saúde Pública, v. 54, n. 101, p. 1–12, 2020.
- OLIVEIRA, V. S. et al. **A integração dos agentes de saúde nas ações de vigilância zoonótica.** Revista Saúde em Foco, v. 7, n. 2, p. 33–45, 2020.
- OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. **Educação em saúde e participação social: estratégias de integração comunitária.** Brasília: OPAS/OMS, 2020.
- PAHO – Pan American Health Organization. **Zoonotic diseases and One Health: regional perspectives.** Washington, D.C.: PAHO, 2019.
- PAHO – Pan American Health Organization. **One Health in the Americas: progress and priorities.** Washington, D.C.: PAHO, 2024.
- PLOS NTD – Public Library of Science Neglected Tropical Diseases. **Zoonotic emerging diseases and environmental change.** PLOS Neglected Tropical Diseases, v. 8, n. 4, p. e2567, 2014.
- SANTOS, M. A. et al. **Educação permanente e satisfação no trabalho dos agentes de saúde.** Revista Interface – Comunicação, Saúde, Educação, v. 23, n. 4, p. 67–79, 2019.
- SOARES, P. L. **Saúde única e os desafios globais em saúde pública.** Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 23, n. 3, p. 1–15, 2020.

TAYLOR, L. H.; LATHAM, S. M.; WOOLHOUSE, M. E. J. **Risk factors for human disease emergence.** Philosophical Transactions of the Royal Society B, v. 356, n. 1411, p. 983–989, 2001.

WHO – World Health Organization. **Global action plan on antimicrobial resistance.** Geneva: WHO, 2021.

WHO – World Health Organization. **World health statistics 2023.** Geneva: WHO, 2023.

WHO/UNICEF. **Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000–2021.** Geneva: WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme, 2021.

WOAH – World Organisation for Animal Health. **One Health approach for global health security.** Paris: WOAH, 2024.

ZINSSTAG, J. et al. **One Health: the theory and practice of integrated health approaches.** Wallingford: CABI, 2015.

APÊNDICE A

PLANO DE AULA DA CAPACITAÇÃO

TEMA: SAÚDE ÚNICA NO CONTEXTO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E AGENTES DE COMBATES ÀS ENDEMIAS DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

1. Definição de Objetivos

Os agentes de saúde devem sair da capacitação compreendendo:

O conceito de Saúde Única e sua importância.

A inter-relação entre saúde humana, animal e ambiental.

Estratégias de vigilância e prevenção de doenças zoonóticas.

O papel da comunidade na promoção da Saúde Única.

2. Público-Alvo e Formato

Público: Agentes comunitários de saúde e agentes de combate a endemias.

Formato: Presencial.

3. Conteúdo Programático

MÓDULO I – INTRODUÇÃO A SAÚDE ÚNICA

Objetivo do Módulo

Compreender o conceito de Saúde Única

Reconhecer conceitos práticos no território

Valorizar a importância da abordagem integrada

O que é Saúde Única

Abordagem que reconhece a interdependência entre saúde humana, animal e ambiental

Conceitos da OMS e OPAS. Origem no termo “One Health”

Três pilares da Saúde Única

Saúde Humana

Saúde Animal

Saúde Ambiental

Porque precisamos dessa abordagem?

75% das doenças infecciosas emergentes tem origem animal

Impacto das mudanças climáticas

Casos recentes exigem respostas integradas

Exemplo 1: Dengue

Transmissão pelo Aedes Aegypti

Fatores ambientais (lixo, água parada...)

Ações dos ACS e ACE e Vigilância Ambiental

Exemplo 2: Leptospirose

Transmissão por urina de roedores

Relação com enchentes e saneamento

Resposta do território

Exemplo 3: Raiva

Transmissão por mordida de cães ou morcegos

Vacinação animal é essencial

Interface com saúde pública e zoonoses

Exemplo 4: COVID-19

Origem zoonótica

Impacto global

Saúde animal e ambiental na discussão

Importância da abordagem integrada

Articulação entre setores

Planejamento territorial

Monitoramento e respostas eficazes

Papel do profissional no território

Agentes como conectores

Identificação de risco

Educação em saúde

Reflexão e fechamento

O que já fazemos que se aproxima da Saúde Única?

O que podemos melhorar?

MÓDULO II – SAÚDE HUMANA, ANIMAL E AMBIENTAL

Objetivo do módulo:

Compreender as interações entre Saúde Humana, Animal e Ambiental

Identificar os riscos de zoonoses e da degradação ambiental

Reconhecer a importância do uso racional de antibióticos

O que são Zoonoses?

Doenças transmitida entre animais e humanos

Mais de 60% das doenças infecciosas têm origem animal

Exemplos de Zoonoses

Febre amarela

Raiva

Gripe aviária

Toxoplasmose esquistossomose

Transmissão entre espécie

Vetores como mosquito, carrapato, pulga

Contato direto (mordida, secreção)

Água e alimentos contaminados

Impactos ambientais na saúde pública

Desmatamento e desequilíbrio ecológico

Mudanças climáticas (onda de calor, enchente)

Aumento de vetores e zoonoses

Gestão inadequada de resíduos

Lixo e esgoto favorece proliferação de vetores

Contaminação de esgoto

Riscos para humanos e animais

Uso de antibióticos em humanos e animais

Automedicação e uso incorreto

Uso em larga escala na pecuária

Falta de controle e prescrição

Resistência microbiana

Micro-organismo tornam-se resistente

Aumento de infecções hospitalares e mortes

O que podemos fazer?

Educação em saúde

Uso racional de antibióticos

Integração entre setores da saúde e meio ambiente

Papel dos profissionais no território

Vigilância ativa

Comunicação com família e escola

Identificação de risco e encaminhamento

Reflexão e fechamento

O que podemos fazer de forma integrada no nosso território?

Quais parcerias são possíveis?

MÓDULO III – PRÁTICAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

Objetivos do Módulo

Compreender estratégias de vigilância epidemiológica

Reconhecer ações eficazes de controle de vetores

Valorizar a educação em saúde como ferramenta de prevenção

O que é Vigilância Epidemiológica?

Conjunto de ações para detectar, prevenir e controlar doenças

Baseada na coleta e análise de dados de saúde

Subsídio para decisões em saúde pública

Notificação e Monitoramento

Casos devem ser notificados conforme protocolos

Investigação de surtos

Monitoramento contínuo permite resposta rápida

Controle de Vetores

Identificação de vetores prioritários (mosquitos, roedores, caramujos)

Medidas de controle: biológicas, mecânicas e químicas

Importância do trabalho integrado entre saúde, meio ambiente e comunidade

Saneamento Básico

Acesso à água potável

Coleta e tratamento de esgoto

Destinação correta do lixo

Impactos diretos na prevenção de doenças

Educação em Saúde

Promoção de práticas saudáveis

Envolvimento da comunidade nas soluções

Comunicação acessível e contextualizada

Papel do ACS e ACE

Orientação das famílias e visitas domiciliares

Identificação precoce de riscos e focos

Mobilização para mutirões e ações coletivas

Reflexão e fechamento

O que podemos melhorar em nosso território?

Como fortalecer a prevenção com a comunidade?

Quais parcerias podemos articular?

MÓDULO IV – INTERSETORIALIDADE E TRABALHO COMUNITÁRIO

Objetivos do Módulo

Compreender a importância da intersectorialidade

Reconhecer o papel de diversos profissionais na promoção da saúde

Elaborar planos de acção comunitários sustentáveis

O que é Intersectorialidade?

Estratégia que integra diferentes sectores para resolver problemas complexos

Envolve saúde, educação, meio ambiente, assistência social e outros

Por que trabalhar em rede?

Problemas como zoonoses, lixo e doenças crónicas exigem múltiplas abordagens

Melhora a eficácia das acções

Valoriza o conhecimento local e técnico

Profissionais que atuam juntos

Veterinários

Biólogos

Profissionais da saúde

Educadores

Engenheiros ambientais

Práticas Sustentáveis na Comunidade

Coleta seletiva e compostagem

Cuidado com animais domésticos

Hortas comunitárias

Educação ambiental nas escolas

Como orientar a comunidade

Uso de linguagem simples

Valorização dos saberes locais

Metodologias participativas

Envolvimento de lideranças e grupos organizados

Plano de Ação Intersetorial

Levantar problema prioritário

Definir metas, prazos e responsáveis

Estimular o engajamento comunitário

Reflexão e fechamento

O que podemos fazer de forma articulada no território?

Quais ações podemos iniciar já com os recursos que temos?

APÊNDICE B



PREFEITURA DA CIDADE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO **SECRETARIA DE SAÚDE E BEM-ESTAR**

Título da Capacitação: CAPACITAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIO DE SAÚDE E AGENTES DE COMBATES ÀS ENDEMIAS DA CIDADE DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO COM A TEMÁTICA DE SAÚDE ÚNICA

Data de Realização: Setembro de 2025

Local: Teatro Silogeu, Vitória de Santo Antão - PE

Público-Alvo: AGENTES COMUNITÁRIO DE SAÚDE E AGENTES DE COMBATES ÀS ENDEMIAS

Responsável pela Aplicação: Cláudio Galvão

RELATÓRIO DA CAPACITAÇÃO

A capacitação teve como objetivo fortalecer a compreensão e aplicação do conceito de Saúde Única, que integra os eixos saúde humana, animal e ambiental, promovendo uma abordagem intersetorial e preventiva no enfrentamento de agravos e zoonoses.

Buscou-se estimular o olhar ampliado dos profissionais de saúde para as interconexões entre território, meio ambiente e condições de vida, reforçando a importância da vigilância integrada e das ações educativas junto à comunidade.

A capacitação contou com a presença dos profissionais das equipes da Atenção Básica e Vigilância em Saúde. A participação foi considerada excelente, com envolvimento ativo durante as discussões e participações. Os participantes demonstraram interesse e engajamento, contribuindo com relatos de experiências territoriais e levantando questões relevantes sobre desafios locais na integração das ações.

Os participantes destacaram a clareza das explicações, relevância do tema e aplicabilidade prática dos conteúdos. Foram observadas manifestações espontâneas de satisfação, com reconhecimento da importância de se adotar a perspectiva da Saúde Única nas rotinas de vigilância e promoção da saúde.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Avenida Henrique de Holanda, 727, Matriz, Vitória de Santo Antão - PE, CEP: 55612-001, CNPJ: 08.916.501/0001-24

APÊNDICE B**PREFEITURA DA CIDADE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO**
SECRETARIA DE SAÚDE E BEM-ESTAR

O facilitador apresentou excelente performance, conduzindo o encontro de forma clara, dinâmica e participativa. Demonstrou domínio técnico e conhecimento atualizado, utilizando linguagem acessível e exemplos práticos que favoreceram a compreensão dos conceitos.

A capacitação alcançou plenamente seus objetivos, reforçando a importância da abordagem integrada entre saúde humana, animal e ambiental. Os participantes saíram mais sensibilizados quanto à necessidade de ações intersetoriais e vigilância integrada no território.

Isabela Alvares
Coordenação de Atenção Primária
Mat. 2916-2

Isabela Regina Alvares da Silva Lira
Coordenação de Atenção Primária à Saúde
Secretaria de Saúde e Bem Estar da Vitória de Santo Antão

Vitória de Santo Antão, 27 de setembro de 2025

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Avenida Henrique de Holanda, 727, Matriz, Vitória de Santo Antão - PE, CEP: 55612-001, CNPJ: 08.916.501/0001-24

APÊNDICE C

EDUCA- APS

SAÚDE ÚNICA NO CONTEXTO DOS ACS E ACE

02/09/2025 - II & III

03/09/2025 - I & ZONA RURAL

10/09/2025 - I & ZONA RURAL

11/09/2025 - II & III

16/09/2025 - II & III

17/09/2025 - I & ZONA RURAL

23/09/2025 - I & ZONA RURAL

24/09/2025 - II & III



ÀS 08H




SILOGEU



EDUCA- APS

SAÚDE ÚNICA NO CONTEXTO DOS ACS E ACE



23/09/2025
08h



SILOGEU

**TODOS OS
TERRITÓRIOS (I,II, III e
Zona Rural)**





APENDECE D









APÊNDICE E



<https://www.instagram.com/p/DOHf4lbkFHs/?igsh=MTk5OTJvNTBhNzMyeQ==>



https://www.instagram.com/p/DO_10wcETGF/?img_index=1&igsh=aGkyMGN6c3NyZ2Nk