



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

**INTEGRAÇÃO INTERINSTITUCIONAL EM PERNAMBUCO NO
ENFRENTAMENTO DE PROBLEMAS PERVERSOS SOB A PERSPECTIVA DA
SAÚDE ÚNICA**

Discente: ISIDORO JOSÉ LEITE MEIRELLES

Orientadora: Prof^a. Dr^a. ANDREA PAIVA BOTELHO LAPENDA DE MOURA

Co-orientador: Prof. Dr. DANIEL FRIGUGLIETTI BRANDESPIM

RECIFE
2025

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

INTEGRAÇÃO INTERINSTITUCIONAL EM PERNAMBUCO NO
ENFRENTAMENTO DE PROBLEMAS PERVERSOS SOB A PERSPECTIVA DA
SAÚDE ÚNICA

Discente: ISIDORO JOSÉ LEITE MEIRELLES

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. ANDREA PAIVA BOTELHO LAPENDA DE MOURA

Co-orientador: Prof. Dr. DANIEL FRIGUGLIETTI BRANDESPIM

Apresentação deste Trabalho de Conclusão de Curso como parte das exigências do Programa de Mestrado Profissional em Saúde Única da Universidade Federal Rural de Pernambuco, para obtenção do título de Mestre Profissional.

Linha de Pesquisa: Vigilância e Atenção Primária em Saúde

Recife
2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação Sistema Integrado de Bibliotecas da UFRPE Bibliotecário(a): Suely Manzi – CRB-4 809

M499i Meirelles, Isidoro José Leite.
Integração interinstitucional em Pernambuco no enfrentamento de problemas perversos sob a perspectiva da saúde única: estudo exploratório e de intervenção / Isidoro José Leite Meirelles. – Recife, 2025.
50 f.; il.

Orientador(a): Andrea Paiva Botelho Lapenda de Moura.
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, apêndice(s) e anexo(s).

1. Zoonoses 2. Doenças transmissíveis. 3. Sustentabilidade. 4. Saneamento. 5. Ecossistemas. 6. Resistência microbiana às drogas. I. Moura, Andrea Paiva Botelho Lapenda de, orient. II. Brandespim, Daniel Friguglietti, coorient. III. Título

CDD 614

ISIDORO JOSÉ LEITE MEIRELLES

**INTEGRAÇÃO INTERINSTITUCIONAL EM PERNAMBUCO NO
ENFRENTAMENTO DE PROBLEMAS PERVERSOS SOB A PERSPECTIVA DA
SAÚDE ÚNICA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Mestrado Profissional em Saúde Única da Universidade Federal Rural de Pernambuco, para obtenção do título de Mestre Profissional.

Aprovado em:

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Andrea Paiva Botelho Lapenda de Moura (Orientadora)
Programa de Mestrado Profissional em Saúde Única – PMPSU
Universidade Federal Rural de Pernambuco
Presidente

Profa. Dra. Mércia Rodrigues Barros (Examinadora Interna)
Programa de Mestrado Profissional em Saúde Única – PMPSU
Universidade Federal Rural de Pernambuco

Dra. Pollyanne Raysa Fernandes de Oliveira (Examinadora Externa)
Médica Veterinária
Universidade Federal Rural de Pernambuco

AGRADECIMENTO

Agradeço a Deus com uma eterna fé pela oportunidade de poder desfrutar de saúde e felicidade para essa bela jornada;

Agradeço com infinito amor à minha esposa Lina Laura Figueiredo dos Reis Meirelles e à minha filha Vitória Figueiredo dos Reis Leite Meirelles pelo carinho e paciência.

Agradeço com muito afeto à minha Orientadora Professora Dr^a. Andrea Paiva Botelho Lapenda de Moura e ao meu Co-orientador Professor Dr. Daniel Friguglietti Brandespim pela atenção, contribuições e orientações.

Agradeço com gratidão as diretrizes e instruções do Professor Dr. Luiz Flávio Arreguy Maia Filho.

Agradeço com muito carinho e respeito a toda a equipe de professores e servidores do Programa de Mestrado Profissional da Universidade Federal Rural de Pernambuco – PMPSU/UFRPE.

Bem como, agradeço de forma muito respeitosa as exímias profissionais representantes das instituições pelas valiosas contribuições para a execução desta pesquisa-intervenção:

Laís Silva de Vasconcelos – Fiscal de Vigilância Sanitária da Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária – APEVISA;

Glenda Mônica Luna de Holanda – Fiscal Estadual Agropecuário da Agência de Defesa e Fiscalização Agropecuária do Estado de Pernambuco – ADAGRO;

Cinthia Renata Vieira de Lima – Analista em Gestão Ambiental da Agência Estadual de Meio Ambiente de Pernambuco – CPRH.

Se, às vezes, uma má compreensão dos nossos princípios nos levou a justificar o abuso da natureza ou o domínio despótico do ser humano sobre a criação, ou as guerras, a injustiça e a violência, nós, crentes, podemos reconhecer que então fomos infiéis ao tesouro de sabedoria que deveríamos guardar. (Papa Francisco, 2015).

RESUMO

A Saúde Única, também conhecida como Uma Só Saúde é um conceito que aborda e reconhece a interconexão entre a saúde humana, animal, vegetal e ambiental. Essa abordagem busca a integração de diferentes áreas de estudos e de diversas atribuições institucionais para lidar de forma mais eficaz com os desafios de saúde global, nacional, regional e local. Este trabalho propôs um processo de integração entre as agências pernambucanas de vigilância sanitária (APEVISA), defesa e fiscalização agropecuária (ADAGRO) e fiscalização do meio ambiente (CPRH) no contexto da Saúde Única para abordar, teoricamente problemas perversos, como: zoonose, resistência antimicrobiana ou uso indiscriminado de agrotóxicos. A pesquisa, de natureza exploratória e interventiva, envolveu representantes das 03 (três) agências estaduais, buscando promover o diálogo e a construção de soluções conjuntas. A metodologia incluiu levantamento bibliográfico, a aplicação de formulário eletrônico individual online com 01 (uma) questão subjetiva e 05 (cinco) objetivas (aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRPE – Parecer Consubstanciado nº 7.443.931 e CAAE 84879923.2.0000.9547) e a realização de uma videoconferência para deliberações coletivas. A análise das respostas evidenciou a necessidade de melhor comunicação e colaboração interprofissional, o que resultou na proposição da criação do Comitê de Saúde Única no Estado de Pernambuco, formalizado em minuta de Nota Técnica Conjunta à Saúde Única e encaminhada aos representantes das agências envolvidas. Concluiu-se que a integração das agências, sob a perspectiva da Saúde Única, facilita a busca por soluções inovadoras para problemas complexos, bem como, a criação do comitê estadual é vista como um passo crucial para fortalecer a Saúde Única no estado de Pernambuco.

Palavras-chave: Zoonoses; Sustentabilidade; Saneamento; Ecossistemas; Resistência Microbiana e Problemas Perversos.

ABSTRACT

One Health, also known as One Health, is a concept that addresses and recognizes the interconnection between human, animal, plant and environmental health. This approach seeks to integrate different areas of study and institutional attributions to deal more effectively with global, national, regional and local health challenges. This work proposed an integration process between the Pernambuco health surveillance agencies (APEVISA), agricultural defense and inspection (ADAGRO) and environmental inspection (CPRH) in the context of One Health to theoretically address perverse problems, such as: zoonosis, antimicrobial resistance or indiscriminate use of pesticides. The research, of an exploratory and interventional nature, involved representatives of the 03 (three) state agencies, seeking to promote dialogue and the construction of joint solutions. The methodology included a bibliographic survey, the application of an individual online electronic form with 01 (one) subjective question and 05 (five) objective questions (approved by the Research Ethics Committee of UFRPE - Consolidated Opinion No. 7,443,931 and CAAE 84879923.2.0000.9547) and the holding of a videoconference for collective deliberations. The analysis of the responses highlighted the need for better communication and interprofessional collaboration, which resulted in the proposal for the creation of the One Health Committee in the State of Pernambuco, formalized in a draft Joint Technical Note to One Health and forwarded to the representatives of the agencies involved. It was concluded that the integration of the agencies, from the perspective of One Health, facilitates the search for innovative solutions to complex problems, and the creation of the state committee is seen as a crucial step to strengthen One Health in the state of Pernambuco.

Keywords: Zoonoses; Sustainability; Sanitation; Ecosystems; Microbial Resistance and Wicked Problems.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADAGRO _ Agência de Defesa e Fiscalização Agropecuária do Estado de Pernambuco.

ANVISA _ Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

APA _ Área de Proteção Ambiental.

APEVISA _ Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária.

SISTEMA CEP-CONEP _ Sistema de Comitês de Ética em Pesquisa e Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.

CEP/UFRPE _ Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Rural de Pernambuco.

CFBIO - Conselho Federal de Biologia. CFF _ Conselho Federal de Farmácia. CFM _ Conselho Federal de Medicina.

CFMV _ Conselho Federal de Medicina Veterinária.

COFEM _ Conselho Federal de Enfermagem.

CPRH _ Agência Estadual de Meio Ambiente de Pernambuco.

EBSERH _ Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

EMBRAPA _ Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária.

FAO _ Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação.

FIOCRUZ _ Fundação Osvaldo Cruz.

IA _ Inteligência Artificial.

IBAMA _ Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis.

ICMBio _ Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade.

INPE _ Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais.

IN-ANVISA _ Instrução Normativa da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

LACEN-PE _ Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco.

MAPA _ Ministério da Agricultura e Pecuária.

MCTI _ Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação.

MD _ Ministério da Defesa.

MDA _ Ministério do Desenvolvimento Agrário e Agricultura Familiar.

MEC _ Ministério da Educação.

MMA _ Ministério do Meio Ambiente e Mudança do Clima.

MPPE _ Ministério Público de Pernambuco.

MRE _ Ministério das Relações Exteriores.

MS _ Ministério da Saúde.

OHHLEP _ Painel de Especialistas de Alto Nível em Saúde Única.

OMS _ Organização Mundial da Saúde.

OMSA _ Organização Mundial de Saúde Animal.

OPAS – Organização Panamericana de Saúde.

PMPSU/UFRPE _ Programa de Mestrado Profissional em Saúde Única da Universidade Federal Rural de Pernambuco.

PNUMA _ Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente.

POA _ Produto de Origem Animal.

RDC/ANVISA _ Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

TCLE _ Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

UFRPE _ Universidade Federal Rural de Pernambuco.

LISTA DE FIGURAS

Figura nº 01 – Mapa de Pernambuco – pag nº 20.

Figura nº 02 – Gráfico das Respostas das Questões Objetivas – pag nº 28.

Figura nº 03 – Infográfico – pag nº 37

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
2.1	Saúde Única.....	15
2.2	Problemas Perversos.....	15
2.3	Integração Institucional.....	16
3	OBJETIVOS.....	19
3.1	Geral.....	19
3.2	Específicos.....	19
4	METODOLOGIA.....	20
4.1	Características do Estudo.....	20
4.2	Área de Estudo.....	20
4.3	População Representada Estudada.....	20
4.4	Procedimentos Utilizados neste Projeto.....	21
4.5	Critérios de Inclusão e de Exclusão dos Participantes.....	23
4.6	Apresentação do Caso Concreto.....	23
5	RESULTADO.....	26
5.1	Questão e Respostas Subjetivas	26
5.2	Questões e Respostas Objetivas.....	27
5.3	Videoconferência (atividade coletiva).....	28
5.3.1	Minuta de Nota Técnica Conjunta à Saúde Única.....	28
6	CONTRIBUIÇÕES OBSERVADAS.....	30
7	CONCLUSÃO.....	31
8	REFERÊNCIAS	34
	APÊNDICE.....	37
	Submissão do Projeto à Plataforma Brasil.....	37
	Infográfico.....	37
	Formulário Eletrônico.....	38
	ANEXOS.....	44
	Minuta de Nota Técnica Conjunta à Saúde Única.....	45

1. INTRODUÇÃO

A crescente complexidade dos desafios em saúde pública, especialmente no contexto brasileiro, evidencia a necessidade de abordagens interdisciplinares e interinstitucionais que rompam com modelos tradicionais fragmentados (GIOVANELLA *et al.*, 2012).

Problemas que afetam simultaneamente os domínios da saúde humana, animal e ambiental não podem mais ser tratados de maneira isolada. Neste cenário, a perspectiva da Saúde Única (One Health) surge como um paradigma contemporâneo essencial, reconhecendo a interdependência intrínseca entre esses diferentes sistemas de saúde (LOBO *et al.*, 2021).

A Saúde Única, conceito amplamente difundido por organismos internacionais como a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Organização Mundial de Saúde Animal (OMSA), Program das Nações Unidas para o Meio Ambiente (PNUMA) e a Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO), propõe a integração de esforços multissetoriais e transdisciplinares na prevenção e mitigação de riscos sanitários (FAO *et al.*, 2022).

No Brasil, essa abordagem tem ganhado espaço nas políticas públicas de saúde, especialmente a partir da definição, pelo Ministério da Saúde, de diretrizes claras em 2023, que estabelecem como princípios fundamentais a integração, a cooperação, a comunicação e a colaboração intersetorial nos níveis local, regional, nacional e global (BRASIL, 2023).

No entanto, um dos maiores obstáculos enfrentados nesse processo é o enfrentamento de problemas classificados como perversos (*wicked problems*), por serem de difícil delimitação e solução, que envolvem múltiplos atores sociais e institucionais, e cujas causas e efeitos são dinâmicos e interdependentes (Rittel e Webbe, 1973).

São exemplos clássicos desses problemas: as zoonoses emergentes e reemergentes (KIMURA, 2022), a crescente ameaça da resistência antimicrobiana (WALTNER-TOEWS, 2017) e o uso indiscriminado de agrotóxicos, que têm impacto direto sobre a saúde humana, animal e ambiental (LOSCH *et al.*, 2022).

No estado de Pernambuco, a responsabilidade pela vigilância, defesa e fiscalização em saúde humana, animal e ambiental é distribuída entre diferentes órgãos estaduais com competências legais específicas: a Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária

(APEVISA), responsável pela saúde humana (PERNAMBUCO, 2006); a Agência de Defesa e Fiscalização Agropecuária do Estado de Pernambuco (ADAGRO), responsável pela sanidade animal e vegetal (PERNAMBUCO, 2016); e a Agência Estadual de Meio Ambiente (CPRH), responsável pela fiscalização ambiental (PERNAMBUCO, 2009).

Diante desse contexto, o presente trabalho tem como objetivo investigar e fomentar mecanismos de integração interinstitucional entre essas agências estaduais em Pernambuco, sob a perspectiva da Saúde Única. Busca-se promover um ambiente colaborativo entre servidores das diferentes instituições, estimulando a construção coletiva de soluções para problemas que não se encaixam em respostas lineares ou setoriais.

A proposta desenvolvida neste trabalho tem natureza exploratória e interventiva, buscando não apenas analisar a realidade vigente, mas também propor e implementar ações práticas que promovam essa integração. Entre essas ações, destaca-se a elaboração de uma minuta de Nota Técnica Conjunta à Saúde Única, documento que visa orientar a criação do Comitê Estadual de Saúde Única em Pernambuco, seguindo as orientações das linhas do "One Health Joint Plan of Action (2022-2026)" (FAO et al, 2022) e as diretrizes do Decreto Federal nº 12.007, de 25 de abril de 2024, que instituiu o Comitê Técnico Interinstitucional de Uma Só Saúde no âmbito nacional (BRASIL, 2024).

Acredita-se que o fortalecimento dessa sinergia entre as agências estaduais, fundamentada nos princípios da Saúde Única, possa potencializar a elaboração e a execução de estratégias mais abrangentes e sustentáveis para a proteção da saúde humana, animal, vegetal e ambiental no estado de Pernambuco. O desenvolvimento de soluções compartilhadas e a superação de barreiras institucionais e disciplinares representam, assim, um passo essencial para enfrentar os desafios contemporâneos em saúde pública de maneira eficiente e colaborativa.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Saúde Única

A Saúde Única (One Health) é conceituada por Lobo como uma saúde que trata a saúde humana ou coletiva, saúde animal e saúde ambiental integradas de forma sistêmica e interdependentes que nos permite existir ou coexistir e ao mesmo tempo evoluir (LOBO *et al*, 2021).

Na visão de Carneiro e Pettan-Brewer a Saúde Única apresenta-se como um conceito cientificamente estabelecido e validado de grande importância social que inicialmente emergiu do estudo integrado de zoonose (Carneiro e Pettan-Brewer, 2021).

De acordo com Kimura as zoonoses podem emergir e evoluir em qualquer parte do mundo. No capítulo intitulado *Principais Zoonoses, da obra Animais de Laboratório: criação e experimentação*, o autor expõe o seu conceito de zoonoses como sendo:

Enfermidades transmitidas naturalmente dos animais ao homem. Apesar dos avanços verificados no seu controle, a incidência de zoonoses permanece alta em todos os países em desenvolvimento. Zoonoses emergentes aparecem constantemente como resultado de troca de comportamento de algumas doenças e podem se transformar em ameaças, como a hantavirose (KIMURA, 2022).

Nas zoonoses (doença de animais e humanos) os patógenos das enfermidades são transmitidos naturalmente dos animais para o homem - Antropozoonose ou do homem para os animais – Zooantroponose (VASCONCELLOS, 2013).

2.2. Problemas Perversos

Horst Rittel e Melvin Webber em seu artigo científico “Dilemmas in a General Theory of Planning” – Dilemas em uma Teoria Geral do Planejamento introduziram o conceito de Wicked Problems. Os Problemas Perversos são problemas que escapam ao contorno regular de um sólido e concreto problema, identificável, linear, circunscrito. São problemas pouco claros (RITTEL e WEBBER, 1973).

David Walter-Toews no seu artigo intitulado *Zoonoses, One Health and complexity: wicked problems and constructive conflict* apresentou em conceito que zoonoses infecciosas emergem de interações complexas entre sistemas sociais e ecológicos (WALTER-TOEWS, 2017).

No entendimento de Iwashita e Maciel os peixes podem ser fonte de doenças infecciosas causadas por vírus, bactérias e parasitos, sendo que algumas podem ser transmitidas para a população humana e de humanos para animais (IWASHITA e MACIEL, 2013).

Em texto intitulado Os Agrotóxicos no contexto da Saúde Única Losch et al. prelecionam que,

A industrialização da agricultura e da pecuária, além de gerar um ambiente propício à disseminação de agentes infecciosos, é responsável pelo uso generalizado de diversas substâncias tóxicas que afetam a saúde humana, animal e ambiental. (LOSH et al., 2022).

Verifica-se que conceitos como o de zoonoses (KIMURA, 2022) e o de agrotóxicos (LOSCH et al., 2022) são problemas perversos (de difícil compreensão e solução) que apresentam relação direta com a Saúde Única (saúde humana, animal, vegetal e ambiental) e, portanto, devem ser tratados dentro do contexto de Saúde Única (FAO, 2022).

2.3. Integração Institucional

O "One Health Joint Plan of Action (2022-2026)", é um plano conjunto elaborado pela FAO (Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura), UNEP (PNUMA - Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente), WHO (OMS - Organização Mundial da Saúde) e WOA (OMSA - Organização Mundial de Saúde Animal), com o objetivo de promover a saúde integrada e sustentável de humanos, animais, plantas e ecossistemas. A abordagem "One Health" reconhece a interdependência entre a saúde de humanos, animais domésticos e selvagens, plantas e o meio ambiente, mobilizando setores, disciplinas e comunidades para enfrentar ameaças à saúde e aos ecossistemas, enquanto promove bem-estar, acesso a recursos essenciais como água limpa, energia e alimentos seguros, e ações contra mudanças climáticas. O plano enfatiza colaboração, comunicação, coordenação e capacitação em níveis locais, nacionais, regionais e globais, com foco em inclusão, equidade e acesso. (FAO, 2022).

A OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde) e a OMS abordam a política de "Saúde Única", como um enfoque integral para enfrentar ameaças à saúde na interface homem-animal-ambiente. Destacando a necessidade de colaboração multissetorial e interdisciplinar para prevenir e responder a desafios como zoonoses, resistência antimicrobiana e inocuidade dos alimentos (OPAS, 2021).

A política de Saúde Única da OPAS propõe 06 (seis) linhas de ação estratégicas (OPAS, 2021):

- Linha de ação estratégica 1: Realizar a análise e o mapeamento das complexas interações entre atores e processos nos campos da saúde humana, animal, vegetal e ambiental em contextos nacionais específicos.
- Linha de ação estratégica 2: Estabelecer mecanismos multidisciplinares e multissetoriais baseados em consenso para a governança da Saúde Única, para administração e financiamento de estruturas funcionais trabalhando entre instituições e habilitando a coordenação, a comunicação, o engajamento e a colaboração, e para acesso a conhecimentos e recursos relevantes.
- Linha de ação estratégica 3: Fortalecer os aspectos multidisciplinares e intersetoriais dos mecanismos e marcos relacionados à interface homem-animal-ambiente.
- Linha de ação estratégica 4: Fomentar atividades multissetoriais, inclusive planejamento estratégico, preparação e resposta a emergências, vigilância e notificação integrada de doenças e saúde, testes e redes de laboratório, e boas práticas para impulsionar ações colaborativas baseadas em evidências sustentadas por análise de riscos e envolvendo avaliação, gestão e comunicação de risco.
- Linha de ação estratégica 5: Adotar soluções digitais de saúde, ferramentas científicas e tecnologias emergentes que facilitem iniciativas de Saúde Única.
- Linha de ação estratégica 6: Promover pesquisas e fortalecimento da capacidade sobre ameaças à saúde na interface homem-animal-ambiente em diferentes setores e disciplinas

A abordagem também enfatiza a importância de um enfoque sistêmico e transdisciplinar, envolvendo áreas como ecologia, medicina, engenharia e ciências sociais. Ele destaca o impacto das zoonoses endêmicas e emergentes, resistência antimicrobiana e doenças transmitidas por alimentos na saúde pública e no desenvolvimento socioeconômico (OPAS, 2021).

Essa política está alinhada com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas (2018-2030), com implementação prevista até 2030, que busca fortalecer a cooperação entre governos, organizações

internacionais e centros acadêmicos, promovendo ações colaborativas e baseadas em evidências (FAO, 2022).

No Brasil, o Ministério da Saúde, em 2023, estabeleceu alguns objetivos da Saúde Única para alcançar, tais como, ótimos resultados de saúde e bem-estar, permitindo mitigar ameaças à saúde nas interfaces animal-humano-planta-ambiente, bem como, também apresentou sua base funcional que visa a integração, organização, coordenação, comunicação, complementação, cooperação, colaboração multissetorial e transdisciplinar; trabalhando nos níveis local, regional, nacional e global (BRASIL, 2023).

Em Pernambuco, questões como essas, de vigilância, defesa e fiscalização da saúde humana, animal, vegetal e ambiental são tratadas por normas que determinam a competência legal das instituições denominadas agências pernambucanas: -

Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária – APEVISA criada pela Lei nº 13.077, de 20 de agosto de 2006 (PERNAMBUCO, 2006);

Agência de Defesa e Fiscalização Agropecuária – ADAGRO definida pela Lei nº 15.919, 04 de novembro de 2016 (PERNAMBUCO, 2016);

Agência Estadual de Meio Ambiente de Recursos Hídricos – CPRH instituída pela Lei nº 49, de 31 de janeiro de 2003 e redenominada Agência Estadual de Meio Ambiente – CPRH pela Lei 13.986, de 15 de dezembro de 2009 (PERNAMBUCO, 2009).

Conforme definição do Ministério da Justiça e Segurança Pública, a Nota Técnica é um documento elaborado por técnicos especializados em determinado assunto e diferencia-se do termo Parecer Técnico pela análise completa de todo o contexto, devendo conter histórico e fundamento legal, baseados em informações relevantes. É emitido quando identificada a necessidade de fundamentação formal ou informação específica da área responsável pela matéria e oferece alternativas para tomada de decisão (BRASIL, 2024).

3. OBJETIVOS

3.1. Geral

Desenvolver ação de promoção e interação entre servidores das agências pernambucanas de Vigilância Sanitária; Defesa e Fiscalização Agropecuária e Fiscalização do meio Ambiente no contexto de Saúde Única.

3.2. Específicos

Planejar e realizar ação que promova a interação entre servidores das referidas agências pernambucanas;

Apresentar e deliberar Infográfico como imagem deste Projeto de Pesquisa-intervenção;

Elaborar uma minuta técnica em conjunto para implementar a Saúde Única no estado de Pernambuco.

4. METODOLOGIA

4.1. Características do Estudo

Este Projeto de Pesquisa-intervenção é de natureza exploratória e interventiva, envolveu um representante de cada uma das três agências (APEVISA; ADAGRO e CPRH), buscando promover o diálogo e a construção de soluções conjuntas, no contexto de Saúde Única.

4.2. Área de Estudo

Pernambuco é um estado no litoral da Região Nordeste do Brasil apresentando as seguintes coordenadas geográficas: ao Norte – divisa com a Paraíba, ao norte de Itapetim – Serra Talhada, Latitude “S” 7° 12’ 45” e Longitude “W.GR.” 37° 12’ 30””; ao Sul – Rio São Francisco, a montante de Petrolina, Latitude “S” 9° 28’ 18” e Longitude “W.GR.” 40° 36’ 00””; ao Leste – Pontas de Pedras, Latitude “S” 7° 37’ 50” e Longitude “W.GR.” 34° 48’ 33” e ao Oeste – Encontro das divisas com o Piauí e a Bahia – Serra de Dois Irmãos, Latitude “S” 8° 40’ 51” e Longitude “W.GR.” 41° 19’ 54” (PERNAMBUCO – BDE, 2023).

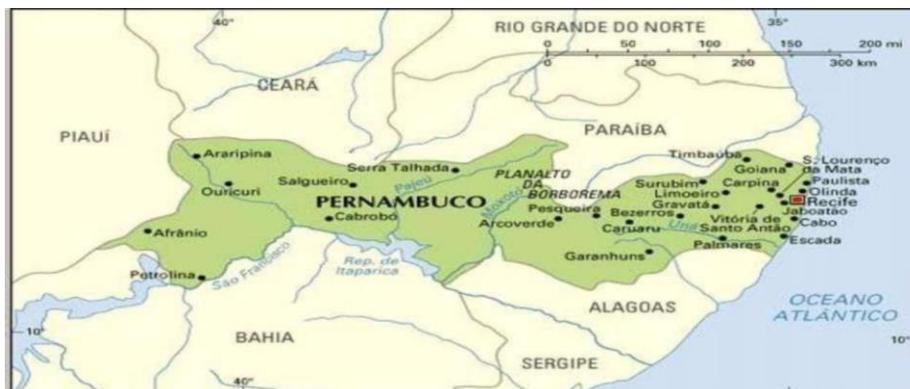


Figura nº 01 <https://guianet.com.br/links/externos/mapa/106-pernambuco-pe>

4.3. População Representada Estudada

A população estudada foi representada por servidores(as) de instituições públicas estaduais denominadas agências pernambucanas. de:

- ✓ Vigilância Sanitária – APEVISA (saúde humana)
- ✓ Defesa e Fiscalização Agropecuária – ADAGRO (saúde animal e vegetal)
- ✓ Fiscalização do Meio Ambiente – CPRH (saúde ambiental).

A amostra foi extraída de representantes das referidas agências pernambucanas e foi composta por 03 (três) servidoras efetivas do quadro permanente e de nível superior, sendo, 01 (uma) participante de cada instituição.

4.4. Procedimentos Utilizados neste Projeto

a) Solicitação de autorização de cada uma das Instituições envolvidas (APEVISA; ADAGRO e CPRH), por meio de Carta de Anuência;

b) Confirmação da anuência e autorização dos representantes de todas as instituições envolvidas;

c) Submissão do Projeto de Pesquisa-intervenção ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal Rural de Pernambuco – CEP/UFRPE para autorização da pesquisa;

d) Confirmação da aprovação e autorização do CEP/UFRPE com o Parecer Consubstanciado nº 7.443.931 e CAAE 84879923.2.0000.9547;

e) Realização de amplo levantamento bibliográfico das atribuições legais diretamente relacionadas à Saúde Única de cada uma das agências conectadas (APEVISA; ADAGRO e CPRH);

f) O recrutamento dos(as) participantes só foi executado após a aprovação deste Projeto pelo Sistema de Comitês de Ética e Pesquisa - Comissão Nacional de Ética e Pesquisa – CEP-CONEP, sendo efetuado de forma individualizada, ou seja, foi realizado exclusivamente e especificamente a cada um dos participantes pelo seu correio eletrônico (E-mail) e/ou aplicativo de mensagem (WhatsApp).

g) Foi elaborado e enviado, individualmente, um formulário eletrônico online através do Formulário Google a cada um(a) dos(as) representantes de cada uma das agências pelo seu correio eletrônico (E-mail), para:

1. Preenchimento de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para Pesquisas On-line com Maiores de 18 (dezoito) anos;
2. Responder 01 (uma) Questão Subjetiva: Como um Comitê de Saúde Única pode melhorar a comunicação entre profissionais de saúde humana, animal, vegetal e ambiental para prevenir, controlar ou erradicar um problema perverso?;

3. Responder 05 (cinco) Questões Objetivas: Sim ou Não, relacionadas ao contexto de Saúde Única.

h) Os representantes das instituições responderam individualmente ao formulário eletrônico online;

i) Foi enviado, individualmente, convite, com antecedência de 10 (dez) dias, via correio eletrônico (E-mail) e/ou aplicativo de mensagem (WhatsApp) para cada um(a) dos(as) representantes das específicas instituições para participarem de um grupo de estudo em aplicativo de videoconferência (Google Meet) com duração de 1h (uma hora) em data e horário específicos;

j) Os(as) representantes das instituições participaram coletivamente de videoconferência, através do aplicativo Google Meet.

k) A videoconferência foi iniciada com os agradecimentos antecipados à participação de cada um(a) dos(as) servidores(as); em seguida foi apresentado o tema do Projeto de Pesquisa-intervenção e também solicitado autorização para gravação do evento.

l) Durante a videoconferência foram apresentadas todas as respostas das questões (subjetiva e objetivas), todavia nenhuma resposta possuía identificação do seu autor e nenhuma resposta teve sua autoria identificada;

m) No decorrer da videoconferência foi explanado o Decreto Federal nº 12.007, de 25 de abril de 2024, que instituiu Comitê Técnico Interinstitucional de Uma Só Saúde para a formação de um grupo de estudo visando a elaboração de uma minuta de Nota Técnica conjunta (APEVISA; ADAGRO; CPRH e PMPSU).

n) A elaboração da minuta de Nota Técnica conjunta foi realizada através de aplicativo de digitalização eletrônica online – Google Drive, visando orientar a promoção e criação de um Comitê Técnico Interinstitucional de Uma Só Saúde do Estado de Pernambuco ou mesmo com outra denominação, desde que apresente-se no contexto de Saúde Única para representar o estado de Pernambuco;

o) Ainda durante a videoconferência foi deliberado o Infográfico como sendo a imagem representativa deste Projeto de Pesquisa- intervenção;

p) A videoconferência foi finalizada com a palavra facultada a cada um(a) dos(as) representantes das instituições participantes e encerrada com o agradecimento às valiosíssimas contribuições de todos envolvidos no evento.

q) Todos os dados e os resultados deste Projeto de Pesquisa-intervenção foram disponibilizados e compartilhados, em tempo real por mídia eletrônica, exclusivamente para os participantes representantes das diversas Instituições envolvidas (APEVISA, ADAGRO, CPRH e PMPSU/UFRPE).

r) A metodologia empregada, que incluiu levantamento bibliográfico, aplicação de questionários e a realização de um grupo de estudo virtual, evidenciou a disposição dos representantes das agências em dialogar e construir soluções conjuntas.

4.5. Critérios de Inclusão e de Exclusão dos Participantes

Os Critérios de Inclusão são específicos para os servidores do quadro permanente de cada uma das específicas Agências; possuam a titulação mínima de Graduação (nível superior) e estejam lotados nos setores que atuem em ações relacionados ao contexto de Saúde Única.

Os Critérios de Exclusão são específicos para os servidores que estejam respondendo a Processo Administrativo Disciplinar – PAD em suas Instituições.

4.6. Apresentação do Caso Concreto

A visão da integração interinstitucional em Pernambuco no enfrentamento de problemas perversos sob a perspectiva da Saúde Única fundamenta-se em caso concreto como o apresentado abaixo:

Caso Concreto: No período de fevereiro a abril de 2019, Fiscais de Vigilância Sanitária da APEVISA atendendo a requerimento do Ministério Público do Estado de Pernambuco – MPPE realizaram fiscalização no sentido de verificar se as ostras produzidas em Itapissuma, comercializadas no Recife, estavam contaminadas com coliformes totais acima dos limites.

Foram realizadas diversas visitas com coletas de amostra de ostras *Crassostrea rhizophorae* (Guilding, 1828) em seus locais de comercialização/produção, bem como elaboração de relatórios técnicos com registros fotográficos.

Os Fiscais concluíram que: a veracidade de contaminação das ostras foi confirmada. Resultados: 1º) Laudo de Análise nº xxx/2019 - INSATISFATÓRIO: com presença de *Salmonella spp* em 25g da amostra e 2º) Laudo de Análise xxx/2019 - INCONCLUSIVO: por inexistência de limites de coliformes totais e/ou termotolerantes na norma, mas com presença no referido Laudo de 23 NMP/g de *Escherichia coli*, Resolução- RDC nº 12, de 02/01/2001 – Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA / Ministério da Saúde – MS (BRASIL, 2001), à época vigente (fevereiro a abril de 2019).

É importante ressaltar que, à época, o que o MPPE requisitou à APEVISA não era estabelecido em normas, ou seja, não era previsto a presença ou existência de limites de coliformes totais e/ou termotolerantes na RDC nº 12/2001. No entanto, no mesmo ano, em 19/12/2019, a ANVISA publicou a Resolução RDC nº 331/2019 e a Instrução Normativa IN nº 60/2019 (BRASIL, 2019), que dispõe e estabelece as listas de padrões microbiológicos para alimentos (passando a constar *Salmonella spp.* e *Escherichia coli*), que entraram em vigor em 23/12/2020, revogando a Resolução RDC nº 12/2001. Todavia, mais recentemente, em 1º/07/2022, a ANVISA publicou uma nova Resolução RDC nº 724/2022 e uma nova Instrução Normativa IN nº 161/2022 (BRASIL, 2022), que estabelece novos padrões microbiológicos dos alimentos e sua aplicação, revogando a Resolução RDC nº 331/2019 e a Instrução Normativa IN nº 60/2019.

Analisando o exemplo acima, é primordial atender a questão da competência legal, ou seja, a quem a Lei determina a competência. Portanto, atualmente, verifica-se que:

✓ A criação, produção, beneficiamento e transporte de Produtos de Origem Animal - POA (ostras) é de competência da ADAGRO-PE e/ou do órgão municipal de Fiscalização Agropecuária (PERNAMBUCO, 2016);

✓ A qualidade da água e os produtos (ostras) extraídos dos mangues em Área de Proteção Ambiental - APA (Canal de Santa Cruz – Itapissuma - PE) são de competência da CPRH (PERNAMBUCO, 2009);

✓ A comercialização de produtos alimentícios (ostras) para o consumo humano é de competência das Vigilâncias Sanitárias municipais com apoio da APEVISA (PERNAMBUCO, 2006).

É válido destacar que, a publicação do Decreto Federal nº 12.007, de 25 de abril de 2024, que instituiu o Comitê Técnico Interinstitucional de Uma Só Saúde com a finalidade de elaborar e apoiar a implementação do Plano de Ação Nacional de Uma Só Saúde veio corroborar com a proposição deste Projeto de Pesquisa-intervenção (BRASIL, 2024).

Essa corroboração do Decreto a este trabalho é explicitada quando observamos os incisos III e V do Art. 2º, que se referem às competências do Comitê, digo: III - articular com Estados e Municípios com vistas a orientar medidas interfederativas e multissetoriais para a implementação do Plano de Ação Nacional de Uma Só Saúde e V - apoiar o desenvolvimento de estudos e pesquisas sobre o tema.

Nesse sentido e diante das competências do Comitê, conforme o Decreto, de articulação com os Estados e Municípios e de apoiar o desenvolvimento de estudos e pesquisas sobre o tema, este Projeto de Pesquisa-intervenção veio desenvolver ações de promoção e orientação pela integração interinstitucional em Pernambuco no enfrentamento de problemas perversos sob a perspectiva da Saúde Única.

Essa orientação pela integração interinstitucional em Pernambuco pode e deve ser melhor estabelecida por protocolos ou documentos, todavia respeitando a necessidade de ações interativas entre especialistas das específicas áreas envolvidas.

Uma minuta de Nota Técnica conjunta à Saúde Única é um documento elaborado por técnicos especializados em assuntos relacionados a saúde humana, animal, vegetal e ambiental e contém histórico e fundamento legal, além de apresentar informações relevantes que orientam pela integração interinstitucional em Pernambuco, no contexto de Saúde Única.

5. RESULTADOS

A pesquisa, de natureza exploratória e interventiva, envolveu representantes das três agências, buscando fomentar o diálogo e a construção de soluções conjuntas.

5.1. Questão e Respostas Subjetivas

Questão: Como um Comitê de Saúde Única pode melhorar a comunicação entre profissionais de saúde humana, animal, vegetal e ambiental para prevenir, controlar ou erradicar um problema perverso?

Resposta: A resposta recai sobre a consciência de que este comitê abre um leque precioso de oportunidades para serem discutidos caminhos, no sentido de que possamos habitar este planeta de forma harmoniosa, em um conceito de bem viver integrado, responsável e respeitoso. Um Projeto rico como este representa a contribuição por um planeta terra mais saudável para todos os seus. Este olhar quando sai da individualidade, na certeza de que o melhor para uma área depende da saúde da outra, com certeza é uma das principais motivações para a fluência desta comunicação.

Resposta: Garantindo que tais problemas sejam discutidos de forma participativa e com o envolvimento de todos os órgãos, o que é uma dificuldade imensa hoje dada a deficiência de articulação institucional no estado.

Resposta: Diante das complexidades dos cenários vividos na Saúde, se faz necessário, como princípio essencial, atender as necessidades da Saúde e acabar com a fragmentação das ações autárquicas que enfraquece a maioria dos sistemas de saúde do país. É importante destacar que a presença de um Comitê de Saúde Única tornar-se-á respostas sociais deliberadas as necessidades da população que se expressam nas suas situações de saúde. Sendo assim, deve se ter uma sintonia estreita entre essas necessidades e a forma como as autarquias em seus sistemas de saúde se organizam para juntas responde-las a sociedade. Por essa razão, em qualquer tempo e qualquer sociedade, deve existir uma coerência entre a situação de saúde, expressa pelas situações demográficas e epidemiológicas, e o sistema de saúde humana, animal, vegetal e ambiental de maneira integrada.

Resposta: Reunir profissionais de diferentes áreas, promovendo uma compreensão holística das doenças e problemas de saúde que afetam múltiplos sistemas, criar canais de

comunicação contínuos, como reuniões regulares, plataformas digitais ou grupos de trabalho multidisciplinares, para garantir que todos os profissionais tenham acesso às mesmas informações e possam colaborar de forma eficaz, elaborar protocolos comuns para prevenção, controle e erradicação de problemas de saúde e promover campanhas educacionais para capacitar profissionais de diferentes áreas a entenderem a importância da abordagem integrada da Saúde Única e como sua colaboração pode impactar positivamente a saúde global.

Em suma, as respostas defendem a criação de um comitê que promova a união de esforços e a participação de todos os órgãos para que se possa viabilizar a convivência em um ambiente saudável e harmonioso.

5.2. Questões e Respostas Objetivas

As questões objetivas, apresentadas abaixo, não têm a intenção de avaliar o conhecimento individual dos participantes, e sim, têm a intenção de procurar encontrar uma simples compreensão da vasta complexidade que podem ser abordadas no contexto de Saúde Única.

1) As doenças zoonóticas (patógenos infecciosos emergentes ou reemergentes) são problemas que envolvem a saúde humana, animal, vegetal e ambiental?

Resposta: 100% SIM

2) As doenças zoonóticas (patógenos infecciosos emergentes ou reemergentes) são problemas de fácil compreensão?

Resposta: 100% NÃO

3) As doenças zoonóticas (patógenos infecciosos emergentes ou reemergentes) são problemas de fácil solução?

Resposta: 100% NÃO

4) A comunicação multiprofissional e multidisciplinar no contexto de Saúde Única (uma comunicação entre diversos profissionais com interdependência entre as saúdes: humana, animal, vegetal e ambiental) pode possibilitar uma melhor compreensão de um problema, como os das doenças zoonóticas?

Resposta: 100% SIM

5) A comunicação multiprofissional e multidisciplinar no contexto de Saúde Única pode possibilitar uma melhor solução ou controle para um problema, como os das doenças zoonóticas?

Resposta: 100% SIM

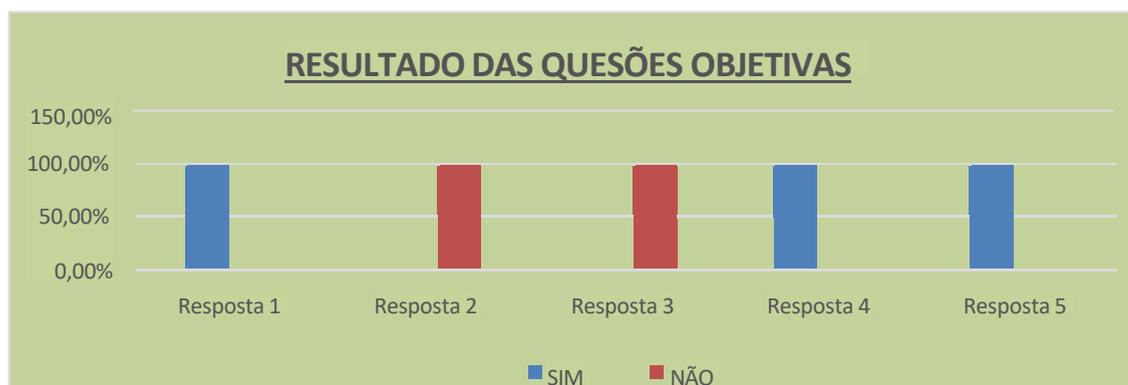


Figura nº 02

Diante do exposto acima, verifica-se que as respostas das questões objetivas encaminhadas através de Formulário Eletrônico individual apresentam uma ideia de que todos os participantes representantes das referidas instituições retratam uma forte sintonia na abordagem dos diversos temas no contexto de Saúde Única.

A análise das respostas obtidas no formulário eletrônico evidenciou uma percepção compartilhada entre os participantes sobre a necessidade de aprimorar a comunicação e a colaboração interprofissional e intersetorial para o enfrentamento eficaz de problemas complexos como zoonoses.

5.3. Videoconferência (atividade coletiva)

A videoconferência possibilitou: a interação entre os servidores representantes das agências envolvidas para debaterem sobre todas as respostas das questões (subjéctiva e objetivas); a participação na explanação do Decreto Federal nº 12.007, de 25 de abril de 2024; a formação de um grupo de estudo visando a elaboração de uma minuta de Nota Técnica Conjunta à Saúde Única, composta de representantes da APEVISA; ADAGRO; CPRH e PMPSU, além da deliberação do Infográfico do Projeto de Pesquisa-intervenção.

5.3.1. Minuta de Nota Técnica Conjunta à Saúde Única

O Projeto de Pesquisa-intervenção propôs a instituição de um grupo de estudo durante a videoconferência para possibilitar a elaboração de uma minuta de Nota Técnica

Conjunta à Saúde Única.

A supracitada minuta de Nota Técnica Conjunta foi explanada (APEVISA; ADAGRO; CPRH e PMPSU), foi redigida por meio de aplicativo de digitalização eletrônica online - Google Drive e visa orientar a criação do Comitê de Saúde Única do Estado de Pernambuco.

A criação de um comitê estadual objetiva institucionalizar um espaço permanente de diálogo, planejamento, consulta e ação conjunta, sendo essencial para a implementação da abordagem em Saúde Única no estado de Pernambuco.

A análise das respostas sublinhou a necessidade de aprimorar a comunicação e a colaboração interprofissional, elementos cruciais para a efetividade da Saúde Única.

6. CONTRIBUIÇÕES OBSERVADAS

As respostas obtidas da questão subjetiva e das questões objetivas com a aplicação do Formulário Eletrônico online – via Google Forms e a realização da videoconferência – via Google Meet com os participantes representantes das Instituições relacionadas (APEVISA, ADAGRO, e CPRH) possibilitou a realização de uma abordagem teórica referente a um caso concreto de um problema perverso no contexto de Saúde Única. Essa abordagem proporcionou um debate amplo, profundo e técnico científico entre os participantes sobre o assunto em questão.

De forma simples e objetiva os resultados deste Projeto de Pesquisa-intervenção possibilitam afirmar que existe a necessidade legal e o interesse dos participantes em promoverem a integração entre as distintas agências envolvidas, bem como, a participação de qualquer instituição que apresente conexão no contexto de Saúde Única no estado de Pernambuco. Para tanto foi incrementada, como prática inovadora, a elaboração de Minuta de Nota Técnica Conjunta com orientação de criação do Comitê de Saúde Única de Pernambuco.

A ideia deste Projeto de Pesquisa-intervenção foi promover a cooperação, contribuição, colaboração, coordenação multissetorial, multiprofissional e multidisciplinar, possibilitando assim, a simples e direta integração entre as Agências envolvidas, e não, a identificação dos limites de suas competências legais como barreira de atuação conjunta.

7. CONCLUSÃO

Diante do exposto, verifica-se que o conceito de zoonose, no contexto de Saúde Única, pode ser considerado um problema perverso, por ser de difícil compreensão e de difícil solução, além de apresentar relação direta e de interdependência com as questões de saúde humana, animal, vegetal e ambiental.

Observa-se também que cada uma das referidas Agências Pernambucanas de Vigilância Sanitária - APEVISA (humana), de Defesa e Fiscalização Agropecuária - ADAGRO (animal e vegetal), e Fiscalização Meio Ambiente - CPRH (ecossistemas) neste Projeto possuem atribuições legais diversas, distintas e específicas que também estão relacionadas com esses conceitos e devem também ser tratadas dentro do contexto de Saúde Única.

A participação na integração no contexto em Saúde Única dos profissionais representantes das Agências Pernambucanas de Vigilância Sanitária - APEVISA (humana), de Defesa e Fiscalização Agropecuária - ADAGRO (animal e vegetal), e Fiscalização Ambiental - CPRH (ecossistemas) possibilitou uma avaliação mais ampla, detalhada e completa do caso concreto (comunicação entre as instituições de um problema perverso) que somada à explanação do Decreto Federal nº 12.007, de 25 de abril de 2024 resultou na apresentação de uma Resposta (a necessidade de elaboração de minuta de Nota Técnica Conjunta, orientando pela criação do Comitê de Saúde Única de Pernambuco).

Observa-se como incremento de práticas inovadoras, que podem possibilitar atender melhor às exigências do mercado profissional e da sociedade, a realização de reuniões, via aplicativos digitais, de específicos e distintos atores, para a promoção e/ou elaboração de soluções ou controle de determinadas questões, ou seja, uma resposta.

Concluimos que as ações desenvolvidas possibilitaram uma interação entre os servidores das agências pernambucanas de Vigilância Sanitária, Defesa e Fiscalização Agropecuária e Fiscalização do Meio Ambiente no contexto de Saúde Única. O que sob a lente conceitual e operacional da Saúde Única, representa um caminho promissor para a compreensão holística e a busca por soluções inovadoras e sustentáveis para os problemas perversos que desafiam a saúde planetária. A proposição e a formalização da minuta para a criação do Comitê de Saúde Única do Estado de Pernambuco são consideradas um passo crucial para o fortalecimento da saúde de forma integrada e harmoniosa em Pernambuco.

As respostas propostas pelo grupo de estudo participante das pesquisas deste TCC para o caso concreto apresentado, durante a videoconferência, foi a elaboração de minuta de Nota Técnica Conjunta. Produto técnico de orientação que foi elaborado através de aplicativo de digitalização online – Google Drive, com a participação das representantes das Agências (APEVISA, ADAGRO e CPRH).

A minuta de Nota Técnica Conjunta à Saúde Única apresenta orientações sobre o Decreto Federal nº 12.007, de 25 de abril de 2024, que instituiu o Comitê Técnico Interinstitucional de Uma Só Saúde, e dá ênfase ao que determina o Art. 2º, incisos: III – articular com Estados e Municípios com vistas a orientar medidas interfederativas e multissetoriais para a implementação do Plano de Ação Nacional de Uma Só Saúde e V – apoiar o desenvolvimento de estudos e pesquisas sobre o tema.

A minuta de Nota Técnica Conjunta à Saúde Única orienta pela necessidade de criação do Comitê Técnico Interinstitucional de Uma Só Saúde do estado de Pernambuco, ou qualquer outra denominação, desde que atenda, dentre outras atribuições, à articulação com o Comitê Técnico Interinstitucional de Uma Só Saúde (comitê nacional) visando a implementação de medidas interfederativas e multissetoriais no âmbito do Plano de Ação Nacional de Uma Só Saúde, bem como o fomento ao desenvolvimento de estudos e pesquisas relacionados ao tema.

A criação do referido Comitê estadual possibilitará a elaboração como complemento ao Plano Nacional de um possível Plano de Ação Estadual de Uma Só Saúde de Pernambuco, para:

- a) uma melhor comunicação e colaboração interprofissional;
- b) o fortalecimento da Saúde Única no estado de Pernambuco;
- c) um melhor atendimento às demandas da sociedade e do mercado profissional;
- d) a promoção de um conceito de bem-viver integrado, responsável e respeitoso;
- e) potencializar soluções inovadoras para problemas perversos ("wicked problems")

Durante todo o desenvolvimento do Projeto de Pesquisa-intervenção foi observado um grande interesse dos participantes representantes das distintas Instituições em contribuir para uma maior projeção das ações conjuntas no contexto de Saúde Única.

A Minuta de Nota Técnica Conjunta à Saúde Única elaborada com a participação dos representantes das referidas Instituições (APEVISA, ADAGRO, CPRH e PMPSU/UFRPE) é um produto técnico que será encaminhado como orientação para os Gestores (as) das referidas Agências Pernambucanas sobre o Decreto Federal nº 12.007, de 25 de abril de 2024, que instituiu o Comitê Técnico Interinstitucional de Uma Só Saúde com a finalidade de elaborar e apoiar a implementação do PLANO DE AÇÃO NACIONAL DE UMA SÓ SAÚDE.

A presente pesquisa demonstrou a relevância e a urgência da integração das agências pernambucanas de vigilância sanitária – APEVISA, ADAGRO e CPRH – sob a perspectiva da Saúde Única.

A complexidade dos problemas perversos, como zoonoses, resistência microbiana, uso de agrotóxicos e saneamento precário, exige uma abordagem colaborativa e intersetorial, rompendo com as tradicionais barreiras disciplinares.

O principal resultado deste trabalho foi a conclusão pela proposição de criação do Comitê de Saúde Única no Estado de Pernambuco, formalizada em minuta de Nota Técnica Conjunta. A instituição deste comitê representa um passo fundamental para fortalecer a saúde planetária de forma integrada e harmoniosa no estado. Acredita-se que este espaço de articulação facilitará a compreensão holística dos desafios e a implementação de estratégias inovadoras e sustentáveis.

Em suma, este estudo reforça a importância da Saúde Única como um modelo promissor para enfrentar os intrincados problemas de saúde pública contemporâneos. A integração das agências de vigilância em Pernambuco, catalisada pela criação do comitê estadual, sinaliza um avanço significativo na busca por soluções mais eficazes e abrangentes para a proteção da saúde em sua totalidade, beneficiando tanto a população quanto o meio ambiente.

8. REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Lei Federal nº 14.792, de 05 de janeiro de 2024. Diário Oficial da União**, Brasília, DF. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/L14792.htm. Acessado em 17/03/2025.
- BRASIL. **Decreto Federal nº 12.007, de 25 de abril de 2024. Diário Oficial da União**, Brasília, DF. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/decreto/D12007.htm. Acessado em 17/03/2025.
- BRASIL. **Site do Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude-lanca-camara-tecnica-para-elaborar-politicas-publicas-de-reducao-da-mortalidade-materna/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/u/uma-so-saude#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20uma%20s%C3%B3,%2C%20animal%2C%20vegetal%20e%20ambiental>. Acessado em 22/03/2025.
- BRASIL. **Lei Federal nº 1.283, de 18 de dezembro de 1950. Diário Oficial da União**, Brasília, DF. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L1283.htm. Acessado em 21/02/2025.
- BRASIL. **Lei Federal nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. Diário Oficial da União**, Brasília, DF. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19782.htm. Acessado em 13/01/2025.
- CARNEIRO L. A., PETTAN-BREWER C. **Pesquisa em Saúde & Ambiente na Amazônia: perspectiva para sustentabilidade humana e ambiental na região. One Health: Conceito, História e Questões Relacionadas – Revisão e Reflexão**. Guarujá, SP: Ed. Científica Digital, p. 221-234, 2021.
- FAO. **Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação**. Disponível online em: <https://www.fao.org/one-health/background/fao's-role/en>. Acessado em 08/03/2025.
- FAO, UNEP, WHO, and WOA. 2022. **One Health Joint Plan of Action (2022-2026). Working together for the health of humans, animals, plants and the environment**. Rome. <https://doi.org/10.4060/cc2289en>. Acessado em 06/03/2025.
- GUIANET. **Mapa do estado de Pernambuco**. Disponível online em: <https://guianet.com.br/links/externos/mapa/106-pernambuco-pe>. Acessado em 29/11/2023.
- IWASHITA, M. K. P.; MACIEL, P. O. **Princípios básicos de Sanidade de Peixes**. EMBRAPA, 2013. Disponível online em: <https://www.embrapa.br/busca-de-publicacoes/-/publicacao/1083550/principios-basicos-de-sanidade-de-peixes> Acessado em 16/08/2023.
- KIMURA, L. M. S. Capítulo 24 **Principais Zoonoses** da obra *Animais de Laboratório: criação e experimentação*. Scielo books, Editora Fiocruz. 2002. Disponível online em: <https://books.scielo.org/id/sfwtj/pdf/andrade-9788575413869-26.pdf>. Acessado em 29/07/2023.

LOBO, P M.; ROSAR, A. S.; et al. **Saúde Única: uma visão sistêmica**. 1º Edição, Editora Alta Performance. Goiânia- Goiás, 2021. Disponível online em: <https://crmvinc.gov.br/arquivos/Livro- Saude-Unica.pdf>. Acessado em 29/07/2023.

LOSCH, E. L.; et al. **Os Agrotóxicos no contexto da Saúde Única**. São Paulo, SP. (2022). Disponível online em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/JBdk4QSc8nFxc5wxRzcMYqM/?lang=pt#>. Acessado em 29/07/2023, às 15h56min.

OMS. **Organização Mundial da Saúde**. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/one-health#tab=tab_1. Acessado em 27/03/2025.

OMSA. **Organização Mundial da Saúde Animal**. Disponível em: <https://www.woah.org/en/home/>. Acessado em 29/03/2025.

OPAS. **Saúde Única: um enfoque integral para abordar as ameaças à saúde na interface homem-animal-ambiente**. 59º Conselho Diretor, 73ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas. Sessão virtual, 20 a 24 de setembro de 2021. Washington, DC: OPAS, 2021. (Documento CD59/9). Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/cd599-saude-unica>. Acesso em: 12/03/2025.

PERNAMBUCO. **Lei Estadual nº 13.077, de 20 de julho de 2006. Diário Oficial do Estado**, PE. Disponível online em: <https://legis.alepe.pe.gov.br/texto.aspx?id=1504&tipo=TEXTOATUALIZADO>. Acessado em 15/03/2025.

PERNAMBUCO. **Lei Estadual nº 15.919, de 04 de novembro de 2016. Diário Oficial do Estado**, PE. Disponível online em: <https://legis.alepe.pe.gov.br/texto.aspx?id=25366&tipo=TEXTOATUALIZADO>. Acessado em 16/03/2025.

PERNAMBUCO. **Lei Complementar nº 49, DE 31 de janeiro de 2003. Diário Oficial do Estado**, PE. Disponível em: <https://legis.alepe.pe.gov.br/texto.aspx?id=7829&tipo=TEXTOATUALIZADO>. Acessado em 14/03/2025.

PERNAMBUCO. **Base de Dados do Estado – BDE**. Disponível online em: <http://www.bde.pe.gov.br/EstruturacaoGeral/MapaSite.aspx>. Acessado em 29/07/2023.

PERNAMBUCO. **Base de Dados do Estado – BDE**. Disponível online em: <http://www.bde.pe.gov.br/EstruturacaoGeral/MapaSite.aspx>. Acessado em 29/07/2023.

PERNAMBUCO. **Decreto Estadual nº 32.488, de 17 de outubro de 2008. Diário Oficial do Estado**, PE. Disponível em: <https://legis.alepe.pe.gov.br/texto.aspx?id=27526&tipo=TEXTOATUALIZADO>. Acessado em 29/03/2025.

PERNAMBUCO. Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco. **Guia para o Projeto de Intervenção - PDF**. Disponível online em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://esppe.saude.pe.gov.br/pluginfile.php/42701/mod_resource/content/2/Guia%20para%20os%20Projetos%20de%20Interven%C3%A7%C3%A3o_Atualizado.pdf. Acessado em 08/02/2024.

PNUMA. **Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente**. Disponível em: <https://www.unep.org/topics/chemicals-and-pollution-action/pollution-and-health/unep-one-health>. Acessado em 17/02/2025.

RITTEL, H. W. J., WEBBER, M. M. **Dilemmas in a General Theory of Planning**. *Policy Sci* 4, 155 – 169 (1973). <https://doi.org/10.1007/BF01405730>. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.sympoetic.net/Managing_Complexity/complexity_files/1973%20Rittel%20and%20Webber%20Wicked%20Problems.pdf. Acessado em 25/07/2024.

VASCONCELLOS, S. A. 2013. **Zoonoses: Conceito**; CEVISA Online. Disponível em: http://www.praia grande.sp.gov.br/arquivos/cursos_sesap2/Zoonoses%20Conceito.pdf. Acesso em 21/03/2024.

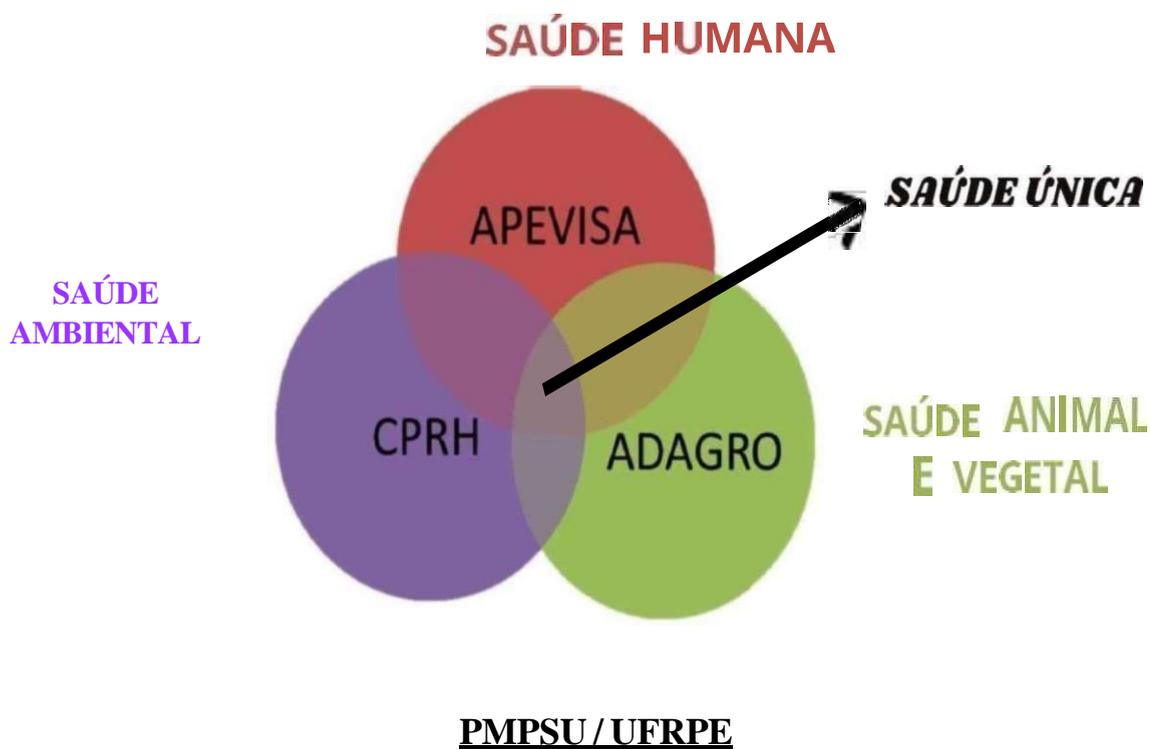
WALTNER-TOEWS D. **Zoonoses, One Health and complexity: wicked problems and constructive conflict**. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*. 2017 Jul 1-9, 372 (1725) : 20160171. doi: 10.1098/rstb.2016.0171. PMID: 28584179; PMCID: PMC5468696. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5468696/>. Acessado em 11/06/2025.

APÊNDICE

Submissão do Projeto à Plataforma Brasil

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfr_IbeUW3Lvkhk7NvwKYPVminv-38hVkph34Tdf3HeuFhX_w/viewform?usp=preview

Figura nº 03
Infográfico



Formulário Eletrônico online com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para Pesquisa On-line com Maiores de 18 anos com uma Questão Subjetiva e cinco Questões Objetivas.



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO ONLINE (PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa **"Integração das Agências Pernambucanas de: Vigilância Sanitária – APEVISA (humana), Defesa e Fiscalização Agropecuária – ADAGRO (animal e vegetal) e Fiscalização do Meio Ambiente – CPRH (ambiental) no contexto de Saúde Única, visando soluções para problemas perversos (wicked problems)"**, do Programa de Mestrado Profissional em Saúde Única da Universidade Federal Rural de Pernambuco – PMPSU/UFRPE, que está sob a responsabilidade do pesquisador Isidoro José Leite Meirelles, residente à Av. XXXXXXXXXXXX, celular (xx) xxxxxxxxxxxx, E-mail: xxxxxxxxxxxx e orientação da Professora Dr^a Andrea Paiva Botelho Lapenda de Moura, celular (xx) xxxxxxxxxxxx e E-mail: xxxxxxxxxxxx. Também participa desta pesquisa o colaborador: Professor Dr Daniel Friguglietti Brandespim, celular (xx) xxxxxxxxxxxx e E-mail: xxxxxxxxxxxx.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Descrição da Pesquisa: Com intuito de colaborar para uma melhor compreensão e tentar possibilitar soluções mais adequadas para os problemas perversos (Ex. ocorrência de doenças zoonóticas), este trabalho vem com o objetivo de promover a integração, no contexto de Saúde Única, destas Agências Pernambucanas. Neste sentido, foi realizado um levantamento bibliográfico das atribuições legais diretamente relacionadas à Saúde Única de cada uma das instituições envolvidas para ser somado às respostas deste TCLE online individual, visando a realização de 01 (uma) videoconferência entre os participantes da pesquisa (representantes das Agências envolvidas e pesquisadores).

Este TCLE online individual, que lhe está sendo encaminhado, é composto por 01 (uma) questão subjetiva e 05 (cinco) questões objetivas. As quais também serão apreciadas (comentadas) durante a videoconferência.

Após responder este TCLE, você receberá um comunicado, dentro de 02 (dois) ou

03 (três) dias, para definição da data e horário do link de participação na videoconferência.

Durante a videoconferência será apresentado, na teoria, 01 (um) caso concreto (apresentação do problema perverso, interpretação e escolha da solução – melhor decisão) para poder subsidiar a coleta de dados, sua análise e interpretação para a apresentação dos resultados em forma de Relatório. Essa proposta tem como escopo a promoção da Saúde Única no estado de Pernambuco. Ao final do Projeto será elaborado um Relatório e encaminhado aos participantes.

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa.

É importante que você guarde 01 (uma) cópia deste Termo Eletrônico em seus arquivos para consultar quando necessário. Você receberá 01 (uma) cópia dos Resultados da Pesquisa, bem como, também pode solicitar aos pesquisadores 01 (uma) versão deste documento a qualquer momento por um dos E-mails registrados acima.

Você está livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade. Caso deseje participar do estudo, a sua aceitação será registrada por gravação audiovisual antes de iniciar a entrevista para coleta de dados através de realização de videoconferência.

Procedimentos para Coleta de Dados através deste Questionário Online: nesta etapa a pesquisa será realizada de forma individualizada, com o envio de 01 (uma) QUESTÃO SUBJETIVA e 05 (cinco) QUESTÕES OBJETIVAS, as quais também serão apreciadas durante a videoconferência. O envio realizado por correio eletrônico (E-mail) xxxxxxxxxxxxxx ou via aplicativo de mensagem (WhatsApp) (xx) xxxxxxxxxxxx para cada um dos representantes das específicas Instituições, com 01 (um) prazo de antecedência mínima de 10 (dez) dias corridos para a realização da videoconferência (Entrevista). Estima-se que você precisará de aproximadamente 10 (dez) minutos para responder a este Questionário online.

Procedimentos para Coleta de Dados através da Entrevista Online: a pesquisa será realizada através de entrevista on-line por aplicativo de videoconferência (Google Meet) e será composta por todos os participantes da pesquisa; terá duração aproximada

de 01 (um) hora e será gravada. Inicialmente, será explanado o Tema e em seguida as Questões (subjetiva e objetivas do TCLE online) encaminhadas anteriormente e suas respostas. Na sequência, será apresentado teoricamente 01 (um) Caso Concreto no contexto de Saúde Única para apreciação, comentários, opiniões; sendo finalizada a videoconferência com a deliberação de um Infográfico (que poderá representar uma imagem simbólica deste trabalho). A precisão de suas respostas é determinante para a qualidade da pesquisa. Durante a videoconferência, para garantir a qualidade da gravação, você deve estar em local silencioso, com boa luminosidade, posicionar a câmera a cerca de 50 (cinquenta) centímetros de distância permitindo a visualização da sua face e certificar-se de que seu equipamento eletrônico possui carga elétrica compatível ao tempo necessário para sua participação na entrevista.

POSSÍVEIS DESCONFORTOS CAUSADOS PELA PESQUISA, MEDIDAS ADOTADAS PARA MINIMIZAÇÃO E PROVIDÊNCIAS EM CASO DE DANO.

Riscos

Riscos Envolvidos na Execução da Pesquisa: Ao participar da pesquisa o participante poderá sentir: a) problemas de acesso à internet, que caso ocorram, poderá exigir mais de 01 (um) encontro virtual para conclusão da entrevista; b) cansaço mental ou físico, que caso ocorra, autorizará a suspensão ou o encerramento da entrevista; c) aborrecimento ao responder ou vergonha por não conseguir responder as questões, que caso ocorra, autorizará o participante à dispensa completa de responder qualquer questionamento, bem como, ao direito de livre pronunciamento, caso queira; d) receio de estar sendo filmado, que caso ocorra, autorizará o participante a desligar ou a manter sua câmara desligada durante a entrevista. Bem como, se for observado por qualquer participante a possibilidade de ocorrer-lhes algum tipo de dano (possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano) a pesquisa será suspensa imediatamente, ou até mesmo, encerrada e comunicada ao CEP/UFRPE.

Riscos inerentes ao ambiente virtual: O pesquisador destacará a necessidade de respeito mútuo entre os participantes e estará atento a problemas como a estigmatização, invasão de privacidade e a divulgação de dados confidenciais. Esses riscos surgem devido à acessibilidade e à possibilidade de violação de segurança que podem comprometer a confidencialidade das informações pessoais e a integridade de dados sensíveis. Para tanto,

o pesquisador promoverá a condução da entrevista visando garantir a aplicação dos princípios éticos utilizados nas pesquisas científicas e garantir o direito à assistência e a busca de indenização dos participantes em caso de qualquer dano a estes.

Riscos do Ambiente Virtual no Armazenamento: Durante a pesquisa, o pesquisador ficará responsável pelo adequado armazenamento das informações coletadas, as quais serão armazenadas em computador protegido com senha, firewall e antivírus. Periodicamente, serão realizadas cópias de segurança dos dados em dispositivo USB (Pen Drive), disco rígido externo. Esses cuidados serão tomados para contornar os riscos inerentes ao mundo virtual e as limitações dos equipamentos eletrônicos utilizados, bem como para garantir os procedimentos para assegurar o sigilo e a confidencialidade das informações dos participantes da pesquisa.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos participantes, a não ser entre os responsáveis pelo estudo. Concluído o estudo, o pesquisador armazenará as informações coletadas em dispositivo eletrônico local, dispositivo USB (Pen Drive), disco rígido externo, apagando todo registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou “nuvem”. Os dados coletados ficarão guardados sob a responsabilidade de Isidoro José Leite Meirelles, no endereço de sua residência, pelo período mínimo de 05 (cinco) anos.

Benefícios

Benefícios Envolvidos na Execução da Pesquisa: Os participantes serão beneficiados diretamente com a oportunidade de interagir uns com os outros, por videoconferência, no contexto de Saúde Única; e indiretamente no sentido de possibilitar a integração entre suas Instituições de saúde humana, animal, vegetal e ambiental.

Benefícios da Aplicação do Projeto de Pesquisa-intervenção: A aplicação do projeto possibilitará o reconhecimento de um modelo de integração no contexto de Saúde Única entre os participantes das distintas Agências, visando múltiplas cooperações e colaborações multidisciplinares e multiprofissionais.

Benefícios da Aplicação à Saúde da Coletividade Envolvida: A coletividade envolvida no Caso Concreto poderá ser beneficiada, com a aplicação deste projeto de pesquisa-intervenção, tendo em vista as múltiplas cooperações e colaborações

multidisciplinares e multiprofissionais na discussão do caso e na construção de soluções ou de formas de controle da ocorrência ou da gravidade dos riscos do problema perverso em questão.

RESULTADOS

Fica estabelecida a garantia aos participantes do acesso aos resultados da pesquisa, a qualquer tempo; bem como, a receber uma cópia dos resultados da pesquisa em forma de Relatório, ao final do Projeto.

Ao término do Projeto de Pesquisa-intervenção será apresentado um Relatório Final, o qual será divulgado às Agências Pernambucanas envolvidas.

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UFRPE no endereço: Rua Manoel de Medeiros, S/N Dois Irmãos – CEP: 52171-900 Telefone: (81) 3320.6638 / e-mail: cep@ufrpe.br (1º andar do Prédio Central da Reitoria da UFRPE, ao lado da Secretaria Geral dos Conselhos Superiores). Site: www.cep.ufrpe.br.

As atividades de estudos e pesquisas deste Projeto só poderão ser iniciadas após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFRPE, com Parecer Consubstanciado nº 7.443.931 e CAAE 84879923.2.0000.9547.

Ao inserir seu E-mail e/ou clicar no botão abaixo, o (a) senhor (a) concorda em participar da pesquisa nos termos deste TCLE online. Caso não concorde em participar, apenas feche a página no seu navegador.

E-mail

_____ Seu e-mail

Li e concordo em participar da pesquisa.

SIM ()

NÃO ()

Integração em Saúde Única

Questão Subjetiva

Como um Comitê de Saúde Única pode melhorar a comunicação entre profissionais de saúde humana, animal, vegetal e ambiental para prevenir, controlar ou erradicar um problema perverso?

Integração em Saúde Única

Questões Objetivas

1. As doenças zoonóticas (patógenos infecciosos emergentes ou reemergentes) são problemas que envolvem a saúde humana, animal, vegetal e ambiental?

SIM () NÃO ()

2. As doenças zoonóticas (patógenos infecciosos emergentes ou reemergentes) são problemas de fácil compreensão?

SIM () NÃO ()

3. As doenças zoonóticas (patógenos infecciosos emergentes ou reemergentes) são problemas de fácil solução?

SIM () NÃO ()

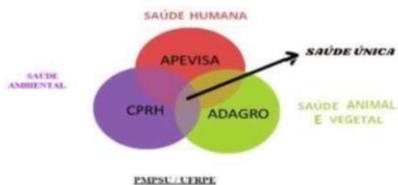
4. A comunicação multiprofissional e multidisciplinar no contexto de Saúde Única (uma comunicação entre diversos profissionais com interdependência entre as saúdes: humana, animal, vegetal e ambiental) pode possibilitar uma melhor compreensão de um problema, como os das doenças zoonóticas?

SIM () NÃO ()

5. A comunicação multiprofissional e multidisciplinar no contexto de Saúde Única pode possibilitar uma melhor solução ou controle para um problema, como os das doenças zoonóticas?

SIM () NÃO ()

ANEXOS



MINUTA DE NOTA TÉCNICA CONJUNTA À SAÚDE ÚNICA

Assunto: Orientações para medidas interfederativas e multissetoriais à implementação do Plano de Ação Nacional de Uma Só Saúde, em consonância com a Política de Saúde Única da OPAS.

Origem: Programa de Mestrado Profissional em Saúde Única da Universidade Federal Rural de Pernambuco.

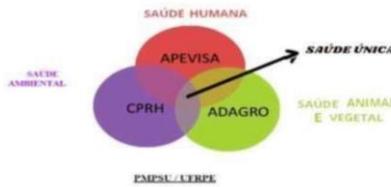
Data: 23.06.2025.

1. Introdução

A abordagem de Uma Só Saúde, também denominada Saúde Única, propõe a integração entre os setores de saúde humana, animal, vegetal e ambiental, a fim de prevenir, detectar e responder a problemas perversos, como zoonoses, resistência antimicrobiana e insegurança alimentar.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), durante a sessão virtual do 59º Conselho Diretor - Saúde Única: um Enfoque Integral para Abordar as Ameças à Saúde na Interface Homem-Animal-Ambiente, da 73ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas., estabelece diretrizes estratégicas para que os países da Região das Américas promovam ações coordenadas e sustentáveis nessa interface, alinhadas aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

No Brasil, o Decreto Federal nº 12.007/2024 instituiu o Comitê Técnico Interinstitucional de Uma Só Saúde, cuja finalidade é elaborar, coordenar e monitorar a implementação do Plano de Ação Nacional de Uma Só Saúde, em articulação com Estados e Municípios.



2. Contextualização

O Plano de Ação Nacional de Uma Só Saúde (2022-2026), alinhado à Aliança Quadripartite (FAO, OMSA, OMS e PNUMA), estabelece seis linhas estratégicas globais, que dialogam com as diretrizes da OPAS:

1. Reforço da capacidade dos sistemas de saúde;
2. Redução de riscos de epidemias zoonóticas;
3. Controle e eliminação de zoonoses endêmicas e doenças negligenciadas;
4. Segurança alimentar;
5. Combate à resistência antimicrobiana;
6. Integração ambiental na saúde pública.

O Brasil deu importantes passos normativos, como a criação do Dia Nacional da Saúde Única (Lei Federal nº 14.792/2024), ampliando a conscientização sobre a interconexão entre saúde humana, animal, vegetal e ambiental.

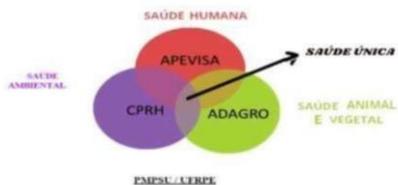
3. Desenvolvimento

O Decreto Federal nº 12.007/2024 estabelece competências específicas ao Comitê Técnico Interinstitucional, destacando-se:

Art. 2º, III: Articular com Estados e Municípios medidas interfederativas e multissetoriais;

Art. 2º, V: Apoiar o desenvolvimento de estudos e pesquisas sobre o tema.

Considerando essas competências e as diretrizes da OPAS, recomenda-se que os Estados da federação, como Pernambuco, promovam a criação de Comitês Estaduais de Uma Só Saúde, para coordenar ações locais e regionais, e articular-se com a União e os Municípios.



4. Propostas de Medidas

4.1 Medidas Interfederativas e Multissetoriais

- Instituição de Comitês Estaduais ou Comissões de Uma Só Saúde.
- Articulação com municípios, para disseminar boas práticas e implementar ações integradas.
- Implementação de programas integrados de vigilância, prevenção e controle.

4.2 Fortalecimento de Pesquisas

- Estímulo à pesquisa aplicada e parcerias com universidades e organizações nacionais e internacionais (públicas e privadas).

4.3 Diretrizes Operacionais

- Governança participativa, uso de soluções digitais e capacitação contínua dos profissionais de diversas áreas, disciplinas e setores.

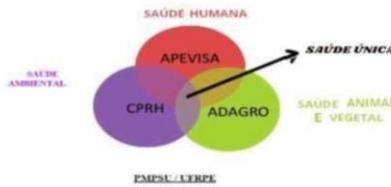
5. Responsabilidades Sugeridas

Governo Estadual: Instituir Comitê Estadual de Uma Só Saúde e liderar a articulação interfederativa.

Secretarias Estaduais: Implementar ações integradas e participar da governança multissetorial.

Municípios: Adaptar e executar ações locais conforme diretrizes estaduais e nacionais.

Ministério da Saúde e Comitê Nacional: Apoiar tecnicamente e articular a implementação nacional e interfederativa.



Universidades e Centros de Pesquisa: Produzir estudos aplicados e apoiar a capacitação técnica.

Sociedade Civil e Setor Produtivo: Participar da governança e das ações preventivas.

6. Considerações Finais

A construção de um sistema robusto e sustentável de Uma Só Saúde requer esforços coordenados entre União, Estados e Municípios, respeitando as peculiaridades locais e alinhando-se às estratégias globais e regionais.

As seis linhas estratégicas da OPAS e da Aliança Quadripartite oferecem uma estrutura clara para orientar ações no território nacional.

Recomenda-se que Pernambuco, assim como os demais Estados, inicie a articulação para instituir seu Comitê Estadual, ampliando sua capacidade de resposta a ameaças sanitárias e promovendo um desenvolvimento sustentável.

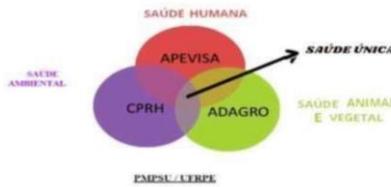
Encaminha-se a presente Minuta de Nota Técnica à Saúde Única para ciência e adoção das providências necessárias.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei Federal nº 14.792, de 05 de janeiro de 2024. Diário Oficial da União**, Brasília, DF. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/L14792.htm. Acessado em 17/03/2025.

BRASIL. **Decreto Federal nº 12.007, de 25 de abril de 2024. Diário Oficial da União**, Brasília, DF. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/decreto/D12007.htm. Acessado em 17/03/2025.

BRASIL. **Site do Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude-lanca-camara-tecnica-para-elaborar-politicas-publicas-de-reducao-da-mortalidade-materna/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/u/uma-so-saude#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20uma%20s%C3%B3,%20animal%20%20vegetal%20e%20ambiental>. Acessado em 22/03/2025.



BRASIL. **Lei Federal nº 1.283, de 18 de dezembro de 1950. Diário Oficial da União**, Brasília, DF. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L1283.htm. Acessado em 21/02/2025.

BRASIL. **Lei Federal nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. Diário Oficial da União**, Brasília, DF. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19782.htm. Acessado em 13/01/2025.

CARNEIRO, Liliane Almeida; PETTAN-BREWSTER, Christina. One Health: conceito, história e questões relacionadas: revisão e reflexão. [livro eletrônico]. [S.L]: Editora Científica, 2021. Pág. 231-234.

FAO. **Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação**. Disponível online em: <https://www.fao.org/one-health/background/fao's-role/en>. Acessado em 08/03/2025.

LOBO, Paloma Moraes et al. **Saúde única: uma visão sistêmica**. [livro eletrônico]. Goiania: Editora Alta Performance, 2021. Pág. 12.

PAPA FRANCISCO. Carta Encíclica **Laudato Si'** sobre o cuidado da casa comum. 2015.

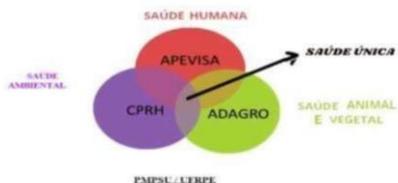
PERNAMBUCO. **Lei Estadual nº 13.077, de 20 de julho de 2006. Diário Oficial do Estado**, PE. Disponível online em: <https://legis.alepe.pe.gov.br/texto.aspx?id=1504&tipo=TEXTOATUALIZADO>. Acessado em 15/03/2025.

PERNAMBUCO. **Lei Estadual nº 15.919, de 04 de novembro de 2016. Diário Oficial do Estado**, PE. Disponível online em: <https://legis.alepe.pe.gov.br/texto.aspx?id=25366&tipo=TEXTOATUALIZADO>. Acessado em 16/03/2025.

PERNAMBUCO. **Lei Complementar nº 49, DE 31 de janeiro de 2003. Diário Oficial do Estado**, PE. Disponível online em: <https://legis.alepe.pe.gov.br/texto.aspx?id=7829&tipo=TEXTOATUALIZADO>. Acessado em 14/03/2025.

PERNAMBUCO. **Decreto Estadual nº 32.488, de 17 de outubro de 2008. Diário Oficial do Estado**, PE. Disponível online em: <https://legis.alepe.pe.gov.br/texto.aspx?id=27526&tipo=TEXTOATUALIZADO>. Acessado em 29/03/2025.

PNUMA. **Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente**. Disponível em: <https://www.unep.org/topics/chemicals-and-pollution-action/pollution-and-health/unep-one-health>. Acessado em 17/02/2025.



OMS. **Organização Mundial da Saúde**. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/one-health#tab=tab_1. Acessado em 27/03/2025.

OMSA. **Organização Mundial da Saúde Animal**. Disponível em: <https://www.woah.org/en/home/>. Acessado em 29/03/2025.

Equipe Técnica:

Isidoro José Leite Meirelles
Mestrando PMPSU/UFRPE

Andrea Paiva Botelho Lapenda de Moura
Profª Drª DMV PMPSU/UFRPE

Daniel Friguglietti Brandespim
Profº Dr. DMV PMPSU/UFRPE

Glenda Mônica Luna de Holanda
Fiscal Estadual Agropecuária
ADAGRO

Laís Silva de Vasconcelos
Fiscal de Vigilância Sanitária
APEVISA

Cinthia Renata Vieira de Lima
Analista em Gestão Ambiental
CPRH