



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE ESTUDOS COSTEIROS
FACULDADE DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

Titulo:

SAÚDE ÚNICA: conceito no anonimato mais com evidencias em uma comunidade étnico tradicional do município de Bragança, PA.

Bragança, PA, 2026.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE ESTUDOS COSTEIROS
FACULDADE DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS**

Titulo:

SAÚDE ÚNICA: conceito no anonimato mais com evidencias em uma comunidade étnico tradicional do município de Bragança, PA.

MARIA POLLYANA COSTA SILVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para terminação de grau de Licenciatura em Ciências Biológicas, orientado pelo Prof. Dr. Lucinaldo Blandtt.

Bragança, PA, 2026



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE ESTUDOS COSTEIROS
FACULDADE DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS**

Titulo:

SAÚDE ÚNICA: conceito no anonimato mais com evidencias em uma comunidade étnico tradicional do município de Bragança, PA.

MARIA POLLYANA COSTA SILVA

BANCA EXAMINADORA

Avaliado por:

Prof. Dr. Lucinaldo da Silva Blandtt (orientador)

Profa. Dra. Iracely Rodrigues da Silva (avaliadora)

Biomédico Ms. Wilker Leite do Nascimento (Avaliador)

Data: 23/07/2026

BRAGANÇA, PA
Julho de 2026.

AGRADECIMENTOS:

Agradeço, primeiramente, a Deus, pois a Ele seja dada toda honra e toda glória. Foi Ele quem me sustentou durante toda esta caminhada, guiando meus passos, fortalecendo meu coração nos momentos de dificuldade e me ensinando a transformar os desafios em aprendizado, fé e perseverança. Sem Sua presença constante, eu não teria chegado até aqui.

À minha mãe, Shirlene Santiago, expresso minha eterna gratidão. Obrigada por todo o amor incondicional, pelo apoio, incentivo e pelos inúmeros sacrifícios feitos para que eu pudesse estudar e realizar meus sonhos. Agradeço pelos anos dedicados à minha educação, pelos conselhos, pelas palavras de encorajamento e pelos abraços que confortaram minha alma nos dias mais difíceis. Você é minha maior inspiração, minha força diária e o maior exemplo de amor que poderia ter. Tudo o que sou como pessoa carrega um pouco de você.

Aos meus avós, Nilze Maria e Antônio Elias (in memoriam), deixo minha mais sincera homenagem e gratidão. Obrigada por sempre acreditarem em mim, por me incentivarem a estudar e a nunca desistir dos meus objetivos. Em especial ao meu avô Antônio Elias, que hoje vive em minhas lembranças e em meu coração. Seu amor, seus ensinamentos e seu exemplo permanecem vivos em minha história, e tenho certeza de que, de alguma forma, continua torcendo por mim.

Às minhas irmãs, Isabella e Joelma, agradeço por todo o carinho, apoio e compreensão ao longo desta jornada. Obrigada por respeitarem minha ausência em tantos momentos, por celebrarem cada conquista ao meu lado e por nunca deixarem que eu desanimasse. O amor que nos une é um dos maiores presentes que Deus me concedeu, e minha gratidão por vocês é tão profunda quanto esse sentimento.

Às minhas sobrinhas, Maya e Melyssa, agradeço por iluminarem minha vida com a pureza, a alegria e o amor de vocês. Mesmo tão pequenas, foram motivo de esperança e inspiração para que eu continuasse firme na busca pelos meus sonhos. Cada sorriso e cada momento ao lado de vocês renovaram minhas forças e me lembraram do verdadeiro sentido de todo esforço.

Aos meus amigos, meu muito obrigada por fazerem parte desta caminhada. Em especial, à Geovana Corrêa, que esteve ao meu lado durante todo esse percurso, compartilhando desafios, aprendizados, inseguranças e conquistas. Sua amizade tornou essa jornada mais leve, mais alegre e muito mais especial. Sou grata por cada palavra de incentivo, por cada momento de apoio e por nunca me deixar desistir.

Ao meu professor e orientador, Dr. Lucinaldo Blandtt, expresso minha sincera gratidão pela confiança, acolhimento, paciência e dedicação durante o desenvolvimento deste trabalho. Obrigada por compartilhar seus conhecimentos, por cada orientação, correção e incentivo, contribuindo de forma essencial para minha formação acadêmica e profissional. Sua dedicação fez toda a diferença nesta conquista.

Por fim, agradeço a todos os meus familiares, amigos, colegas e professores que, de alguma forma, contribuíram para esta caminhada. Cada palavra de incentivo, gesto de carinho, apoio e oração foi importante para que este sonho se tornasse realidade. Esta conquista não é apenas minha, mas de todos aqueles que acreditaram em mim, caminharam ao meu lado e fizeram parte desta história. A todos, minha eterna gratidão.

APRESENTAÇÃO:

O presente Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado ***“SAÚDE ÚNICA: conceito no anonimato mais com evidências em uma comunidade étnico tradicional do município de Bragança, PA.”***, foi elaborado em formato de artigo científico, visando posterior submissão à Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação (REASE), site <https://periodicorease.pro.br/> em edição especial para o Congresso Internacional de Saúde Única (CIDSU) e no Simpósio Internacional Pluriprofissional de Saúde (SIPS). A revista dedica-se à publicação de pesquisas relevantes no campo do Ensino e Saúde, caracterizado como um periódico de caráter multidisciplinar, divulga trabalhos originais e inéditos em todas as áreas da ciência da saúde, com forte ênfase em pesquisas voltadas para as Ciências Humanas, Ciências Sociais Aplicadas, Ciências Biológicas e Educação.

A escolha da revista como veículo de divulgação justifica-se pela aproximação temática entre os objetivos deste estudo e o foco editorial da REASE, especialmente no que se refere às discussões sobre educação científica, práticas contextualizadas e desenvolvimento de estratégias discursivas sobre saúde coletiva, saúde pública e saúde única conectadas com percepções socioeducativas. O trabalho apresenta uma proposta inovadora ao tratar de saúde única na percepção de uma comunidade amazônica, buscando promover reflexões científicas ambientais e sociais junto aos sujeitos protagonistas da proteção amazônica: comunitários étnico tradicionais.

Além disso, a REASE acolhe pesquisas que evidenciam rigor teórico-metodológico, relevância na saúde pública e educacional e contribuições para o avanço das práticas de educação e saúde, características que dialogam diretamente com a proposta investigativa deste trabalho. O periódico adota avaliação por pares em sistema duplo-cego, publicação em acesso aberto e políticas editoriais alinhadas aos princípios de ética, integridade científica e democratização do conhecimento, fortalecendo sua relevância no campo do Ensino de Ciências Biológicas.

Nesse sentido, a organização estrutural e metodológica deste artigo foi desenvolvida considerando as diretrizes editoriais da revista, buscando atender às normas científicas e acadêmicas exigidas para futura submissão e avaliação editorial e podem ser conferidas nos anexos (ANEXO A) deste trabalho.

Título do Artigo: **SAÚDE ÚNICA: conceito no anonimato mais com evidências em uma comunidade étnico tradicional do município de Bragança, PA.**

Autores:

MARIA POLLYANA COSTA SILVA

*Universidade Federal do Pará, Instituto de Estudos Costeiros
E-mail: maria.costa.silva@braganca.ufpa.br*

LUCINALDO DA SILVA BLANDTT

*Universidade Federal do Pará, Instituto de Estudos Costeiros
E-mail: lucinaldoblandtt@ufpa.br*

Resumo

Saúde Única ou Uma Única Saúde é uma abordagem integrada que reconhece que a saúde humana, a saúde animal e a saúde ambiental estão estreitamente interligadas e são interdependentes, buscando a colaboração de múltiplas disciplinas (como medicina, veterinária e ecologia) para prevenir, detectar e responder a ameaças à saúde global. A presente pesquisa tem como objetivo compreender a percepção coletiva dos moradores comunitários sobre os pilares da saúde única e suas ações como política de saúde pública, e foi construída com a metodologia científica de abordagem descritiva e exploratória de cunho qualitativo. Os resultados indicam que todas as famílias que participaram da pesquisa afirmam não conhecerem o conceito de Saúde Única, e que nem mesmos os profissionais da saúde, ambientais, assistência social, agropecuária e a educação não levaram esse conceito para debate na comunidade. Percebe-se que não está ocorrendo ou a comunidade não está recebendo Políticas Públicas de Saúde Única, institucionalizada no Brasil.

Abstract

"One Health" is an integrated approach recognizing that human, animal, and environmental health are closely interconnected and interdependent; it seeks collaboration across multiple disciplines—such as medicine, veterinary science, and ecology—to prevent, detect, and respond to global health threats. This study aims to understand the collective perception of community residents regarding the pillars of One Health and its implementation as public health policy; it employed a qualitative, descriptive, and exploratory scientific methodology. The results indicate that none of the families were familiar with the One Health concept, nor had professionals from the health, environmental, social assistance, agricultural, or education sectors introduced the concept for discussion within the community. It is evident that One Health public policies—institutionalized in Brazil—are either not being implemented or are not reaching the community.

1. Introdução

A Saúde Única ou Uma Única Saúde consiste no pensar coletivo e indissociável da saúde ambiental, humana e animal, visando à promoção do bem-estar e harmonia de todos. A história da Saúde Única baseia-se na compreensão secular de que a saúde humana, animal e ambiental são interdependentes. Segundo Zinsstag (2015), embora filósofos gregos antigos já sugerissem essa conexão, os fundamentos científicos começaram a se consolidar a partir do século XIX, quando o patologista alemão Rudolf Virchow cunhou o termo "zoonose" ao perceber que não havia linhas divisórias entre a medicina humana e a animal. Já no século XX, a partir da década de 1970, o epidemiologista veterinário Calvin Schwabe introduziu a expressão "Uma Só Medicina" (One Medicine), defendendo uma atuação conjunta e unificada das duas áreas. Contudo, somente no século XXI, a partir de 2004, a Wildlife Conservation Society publicou os Princípios de Manhattan, expandindo oficialmente o foco para a saúde dos ecossistemas, e então o termo evoluiu para "Saúde Única" (One Health). A partir de 2008, a abordagem foi formalmente adotada por uma aliança entre grandes agências globais (atualmente composta por OMS – Organização Mundial de Saúde, WOA – Organização Mundial da Saúde Animal, FAO – Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura e, PNUMA – Programa das Nações Unidas para Meio Ambiente). Hoje, o conceito é considerado a estratégia mais eficaz para prever e responder a crises globais como pandemias, desmatamento e resistência antimicrobiana (ZINSSTAG, 2015).

A presente pesquisa, Saúde Única: conceito no anonimato mais com evidências em uma comunidade étnico tradicional do município de Bragança, PA, tem como objetivo compreender a percepção coletiva dos moradores sobre os pilares da saúde única e suas ações como políticas de saúde pública. Com a intenção de analisar narrativas comunitárias da saúde humana, meio ambiente e uso e convivência com demais animais, focando em interfaces da saúde coletiva. Essa pesquisa se caracteriza como inovadora pela abordagem da temática na região bragantina da Amazônia costeira, e certamente precisará de aprofundamentos e debates científicos.

2. Metodologia:

2.1. Área de Estudo:

A presente pesquisa com abordagem descritiva e exploratória de cunho qualitativo, combina os elementos para investigar o tema Saúde Única a fundo, focando na compreensão detalhada e subjetiva, especialmente pois há pouco conhecimento prévio sobre a temática no local (GIL, 2017). O estudo foi realizado na comunidade rural Nossa Senhora da Imaculada Conceição, localizada no km 07 da rodovia PA-112 conhecida por Montenegro, no município de Bragança, Estado do Pará.

A comunidade recebeu essa denominação em homenagem à padroeira Nossa Senhora da Imaculada Conceição que também é conhecida como comunidade do Quilometro Sete da Montenegro, consolidando-se historicamente a partir do crescimento populacional e da organização social dos moradores locais. Atualmente, a localidade possui aproximadamente 344 habitantes, distribuídos em cerca de 135 famílias, incluindo tanto moradores nativos quanto indivíduos que migraram para a comunidade nos últimos anos.

A pesquisa teve como foco principal a análise da saúde humana, saúde animal e saúde ambiental no contexto rural, bem como a compreensão de como o conceito de Saúde Única é conhecido e aplicado pelos moradores da comunidade.

2.2. Coleta e Análise de Dados

A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de entrevistas coletivas semiestruturadas com 03 (três) famílias de moradores da comunidade (ANEXO B), selecionados conforme critérios de acessibilidade, disponibilidade e tempo de residência na localidade e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, TCLE, documento que formaliza a aceitação voluntária do participante após ele compreender todos os riscos, benefícios e procedimentos da pesquisa científica (ANEXO C). O roteiro de entrevistas foi elaborado com perguntas abertas e fechadas, permitindo identificar os conhecimentos, percepções e experiências dos participantes acerca das zoonoses, das condições sanitárias locais e da relação entre os fatores ambientais e a saúde coletiva.

A análise de dados na pesquisa qualitativa utilizou a abordagem de Laurence Bardin (2017), conhecida como Análise de Conteúdo, método sistemático para desvendar o que está por trás das mensagens escritas ou faladas, estruturada estritamente em três fases sequenciais: pré-análise (a partir da leitura da realidade e dos sujeitos); exploração do material (fase de codificação e categorização); e tratamento dos resultados, inferência e interpretação (construção da redação científica com abordagem qualitativa).

3. Resultados e discussões

A pesquisa com abordagem qualitativa foi realizada na comunidade Nossa Senhora Imaculada Conceição, também conhecida como comunidade do Quilômetro Sete da Montenegro (município de Bragança, Pará), envolvendo três principais troncos familiares, que aqui usaremos apenas os sobrenomes para identificá-los: Sousa, Santiago e Moraes. A família Sousa é composta de seis moradores, sendo marido e esposa e quatro filhos maiores de idade; a família Santiago é composta de seis moradores, sendo marido e esposa e três filhos maiores de idade e um filho menor de idade; e a família Moraes é composta de quatro moradores, sendo marido e esposa, uma avó com mais de sessenta anos e um filho menor de idade, todos os sujeitos descritos participaram da pesquisa.

As famílias Sousa e Santiago são moradores da comunidade étnico tradicional do Quilômetro Sete da Montenegro desde sua formação, a família Moraes é chegada, cerca de 10 anos moram na comunidade, mas são originários de outra comunidade tradicional. Segundo Alfredo Almeida (2008), uma comunidade étnico-tradicional é um grupo culturalmente diferenciado que se auto identifica por meio de uma identidade coletiva própria, compartilhando ancestralidade, tradições e costumes específicos. No Brasil, o conceito é respaldado por marcos como o Decreto Federal nº 6.040/2007 (BRASIL, 2007) e a Convenção 169 da OIT - Organização Internacional do Trabalho, caracterizando-se por relação com o território e os recursos naturais, bem como saberes, práticas de manejo e tecnologias que são transmitidos oralmente de geração em geração de forma sustentável. Comunidades étnico tradicionais possuem organização social própria com regras de convivência e sistemas de liderança específicos. Entre os principais exemplos estão os povos indígenas, quilombolas, comunidades ribeirinhas, quebradeiras de coco de babaçu, pescadores artesanais e povos de terreiro (ALMEIDA 2008).

Todas as famílias participantes da pesquisa trabalham na agricultura familiar como principal fonte de renda, e apenas uma inclui a pesca, e que na agricultura duas famílias tem o costume do uso do agrotóxico para as produções. Segundo Primavesi (2002), a agricultura familiar sem agrotóxicos é vital por garantir a segurança alimentar com alimentos saudáveis e

por preservar o meio ambiente, protegendo o solo e a água, além disso, fortalece a economia local, gera empregos no campo e mantém vivas as tradições culturais das comunidades.

Em suas residências produtivas possuem contatos com animais domésticos destacando cães, gatos, coelhos e papagaios e animais de produção, como galinhas, porcos, cavalos e bovinos. Onde foi identificado que apenas os cães que são vacinados regularmente e apenas uma família recebe acompanhamento da ADEPARÁ – Agência de Defesa Agropecuária do Pará, órgão público do voltado para defesa e inspeção sanitária. Vacinar animais domésticos é uma barreira essencial para proteção dos animais e para a saúde pública humana (PASTORET, 2010).

As famílias atuam com a criação de animais em sistemas mistos (ou sistemas mistos de produção agropecuária) referem-se à integração de diferentes atividades produtivas em uma mesma propriedade rural e utilizam porcos e galinhas como principais fontes de rendas produzidos na residência (CARVALHO, 2014). Quanto as proteínas animais consumidas de fora das UFPA – unidade familiares produções agrícola, afirmam que não tem certeza das origens e apenas uma família concorda em acreditar em alimentação segura. Consumir de forma sadia e sustentável fora da unidade familiar significa entender que o nosso sustento está diretamente conectado com a saúde do nosso corpo e com a preservação dos recursos naturais para as próximas gerações (BEZERRA, 2017).

Uma família afirma que não conhece doenças transmitidas por animais, as demais famílias afirmaram que conhecem apenas a leptospirose (doença bacteriana infecciosa transmitida pela exposição à urina de animais infectados), toxoplasmose (infecção por parasita - *Toxoplasma gondii*, transmitida principalmente por água ou alimentos contaminados e pelo contato com fezes de gatos infectados) e a raiva (infecção viral grave e quase sempre fatal que afeta o sistema nervoso central de mamíferos, incluindo humanos). A alimentação dos animais domésticos é balanceada em ração industrializada, milho e grãos de produção familiar, pasto e restos de alimentos da família com a frequência de duas vezes por dia. Segundo Couto (2023), uma dieta equilibrada fortalece o sistema imunológico, evita a obesidade e garante mais energia e pelos brilhantes dos animais domésticos.

Duas famílias utilizam a caça e a pesca como fontes de alimentos e uma para alimento e renda, destacando a caça de paca, jacaré, veado e tatu e a pesca de peixes de água doce diversificados, incluindo camarão e traíra, mas afirmam estarem em escassez. Contudo, as famílias asseguram não ter os hábitos de higienização das mãos ao manterem contatos com os animais. Apenas uma família conhece uma doença que pode ser transmitida pelo consumo de animais silvestres, em especial o tatu, que é a teníase (infecção intestinal causada pela fase adulta de parasitas do gênero *Taenia*, frequentemente chamados de "solitária"). E outras doenças transmitidos pelos animais identificados pelas famílias foram: gripe aviária (infecção viral altamente contagiosa que afeta principalmente aves, mas que também pode ser transmitida a humanos e outros mamíferos por meio do contato direto com animais infectados), brucelose (infecção causada pela bactéria do gênero *Brucella*, é transmitida de animais como vacas, cabras e porcos para seres humanos) e salmonelose (infecção gastrointestinal bacteriana causada por bactérias do gênero *Salmonella*, frequentemente associada à intoxicação alimentar por meio do consumo de alimentos ou água contaminados).

Quando perguntados sobre a compreensão e importância da zoonose, afirmaram que desconhecem o conceito em detalhes. E que apenas uma família sabe parcialmente da relação entre saúde humana e animais. As zoonoses, doenças infecciosas transmitidas naturalmente

entre animais e seres humanos, são um dos pilares mais críticos da saúde pública global (ACHA, Pedro N.; SZYFRES, Boris, 2003). Compreender e controlar essas enfermidades é vital, pois a estatística alarmante indica que cerca de 60% de todas as doenças infecciosas humanas e 75% das doenças infecciosas emergentes (como COVID-19, gripe aviária, ebola e varíola dos macacos) têm origem animal. Identificar como o vírus ou bactéria salta de uma espécie para outra é o primeiro passo para conter surtos antes que se tornem crises globais, como prevenção de pandemias (BRASIL, 2022).

As famílias participantes da pesquisa acreditam que práticas ambientais podem causar doença, só não sabem informar como se cuidar e tratar, destacaram principalmente as doenças respiratórias e viroses, adquiridas por problemas ambientais que geram enfermidades pulmonares causadas ou agravadas pela inalação constante de poluentes, toxinas e alérgenos presentes no ar respiram, seja, em ambientes abertos ou fechados na comunidade. Destacaram que existem vários pontos em pequenas, medias e grandes proporções que a água se encontra parada na comunidade do Quilômetro Sete da Montenegro e afirmam que sabem que podem causar doenças, mas não veem intervenções nessas problemáticas ambientais na comunidade. Nesse caso, podemos afirmar que os comunitários participantes da pesquisa não tem conhecimento de DRSAI - Doenças Relacionadas ao Saneamento Ambiental Inadequado, este é o termo técnico mais completo e oficial (utilizado pelo Ministério da Saúde e pelo IBGE). Ele engloba todas as doenças que se propagam pela falta de esgotamento sanitário, falta de água tratada, acúmulo de lixo ou drenagem inadequada (como a leptospirose, diarreias agudas e verminoses).

Não existe unidade e nem estratégia de saúde da família na comunidade do Quilômetro Sete da Montenegro, precisam se deslocar nove quilômetros até sua unidade de saúde territorial, na área urbana de Bragança. A ausência de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) local gera impactos graves e em cascata na qualidade de vida e na economia da comunidade. Os principais efeitos são sobrecarga de hospitais de urgência onde casos simples (como hipertensão, diabetes ou infecções leves) que seriam controlados na UBS evoluem por falta de acompanhamento; aumento da mortalidade evitável, sem o atendimento preventivo (pré-natal, vacinação e exames de rotina), doenças graves são diagnosticadas tardiamente, elevando a mortalidade materno-infantil e por doenças crônicas. E também barreiras financeiras e geográficas, pois os moradores precisam se deslocar para outras localidades, gastando tempo e dinheiro com transporte que muitas vezes não possuem, o que leva ao abandono de tratamentos.

Todas as famílias afirmam não conhecerem o conceito de Saúde Única, e que nem mesmos os profissionais da saúde, ambientais, assistência social, agropecuária e a educação não levaram esse conceito para debate na comunidade étnico tradicional do Quilômetro Sete da Montenegro. Segundo o Painel de Especialistas de Alto Nível para a Saúde Única (OHHLEP), adotada por várias organizações internacionais, Saúde Única é uma abordagem integrada que reconhece que a saúde humana, a saúde animal e a saúde ambiental estão estreitamente interligadas e são interdependentes, busca a colaboração de múltiplas disciplinas (como medicina, veterinária e ecologia) para prevenir, detectar e responder a ameaças à saúde global, como zoonoses e a contaminação ambiental (AD HOC HIGH-LEVEL EXPERT PANEL - OHHLEP, 2022).

4. Conclusões:

Nas observações e análise de narrativas versadas pelos partícipes da pesquisa com abordagem qualitativa na comunidade do Quilômetro Sete da Montenegro foi claramente evidenciado os três pilares de saúde única: saúde humana, a saúde animal e a saúde ambiental, que deveriam funcionar de forma integrada, reconhecendo que a saúde das pessoas está diretamente ligada à saúde dos animais e ao equilíbrio do meio ambiente, contudo, essa articulação está inoperante, as ações de saúde são tratadas de forma lateral e com má qualidade para ambos os pilares.

Percebe-se que não está ocorrendo ou a comunidade não está recebendo Políticas Públicas de Saúde Única, institucionalizada no Brasil pelos instrumentos de lei: Portaria Interministerial nº 1.004/2022: Estratégia Nacional de Saúde Única, articulando ações entre os Ministérios da Saúde, do Meio Ambiente e da Agricultura; Decreto Federal nº 12.007/2024: Cria o Comitê Técnico Interinstitucional de Saúde Única, coordenado pelo Ministério da Saúde e composto por 20 órgãos federais, que tem a responsabilidade de elaborar o Plano de Ação Nacional de Saúde Única; e nem mesmo a Lei Federal nº 14.792/2024 que institui oficialmente o dia 3 de novembro como o Dia Nacional da Saúde Única, para fomento e conscientização da política pública, que não está sendo tratada no sistema de saúde municipal e estadual.

Referencias

ACHA, Pedro N.; SZYFRES, Boris. **Zoonoses e doenças transmissíveis comuns ao homem e aos animais**. 3. ed. Washington, D.C.: Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS), 2003.

AD HOC HIGH-LEVEL EXPERT PANEL (OHHLEP) et al. **One Health Joint Plan of Action (2022–2026): working together for the health of humans, animals, plants and the environment**. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240059139>.

ALMEIDA, Alfredo Wagner Berno de. **Terras de quilombos, terras indígenas, “babaçuais livres”, “castanhais do povo”, faxinais e fundos de pasto: terras tradicionalmente ocupadas**. 2. ed. Manaus: Projeto Nova Cartografia Social da Amazônia, 2008.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BEZERRA, Ilana Nogueira et al. **Consumo de alimentos fora do lar no Brasil segundo locais de aquisição**. Revista de Saúde Pública, v. 51, p. 15, 2017.

BRASIL. Decreto nº 6.040, de 7 de fevereiro de 2007. **Institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 144, n. 28, p. 316, 8 fev. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de vigilância, prevenção e controle de zoonoses: normas técnicas e operacionais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

CARVALHO, P. C. de F. et al. **Definições e terminologias para Sistema Integrado de Produção Agropecuária**. Revista Ciência Agronômica, v. 45, n. 5, p. 1041-1056, 2014.

COUTO, Humberto Pena; CORTE REAL, Gabriela S. C. P. **Nutrição e Alimentação de Cães e Gatos**. 1ª ed. Viçosa: Aprenda Fácil Editora (AFE), 2023.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Convenção nº 169 sobre Povos Indígenas e Tribais**. Genebra: OIT, 1989.

PRIMAVESI, Ana. **Manejo ecológico do solo**: a agricultura em regiões tropicais. 7. ed. São Paulo: Nobel, 2002.

PASTORET, P. P. **Emerging diseases, zoonoses and vaccines to control them**. Vaccine, v. 28, p. C102-C107, 2010.

ZINSSTAG, J. et al. (Ed.). **One Health**: The Theory and Practice of Integrated Health Approaches. Oxfordshire: CABI, 2015.