

SAÚDE ÚNICA EM TERRITÓRIO VIVO: A POTÊNCIA DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO SEMIÁRIDO BRASILEIRO

Isabel Cristina Costa Correia da Silva¹;

Universidade Federal Rural do Semiárido (UFERSA), Mossoró, RN.

<http://lattes.cnpq.br/5427234070640516>

Gabrielli de Oliveira Silva²;

Universidade Federal Rural do Semiárido (UFERSA), Mossoró, RN.

<http://lattes.cnpq.br/9210593841906719>

Anna Vitoria Praxedes de Oliveira³;

Universidade Federal Rural do Semiárido (UFERSA), Mossoró, RN.

<http://lattes.cnpq.br/0082086667819210>

Nicolas Daniel da Costa Silva⁴;

Universidade Federal Rural do Semiárido (UFERSA), Mossoró, RN.

<http://lattes.cnpq.br/5794863753700750>

Alexandro Iris Leite⁵.

Universidade Federal Rural do Semiárido (UFERSA), Mossoró, RN.

<http://lattes.cnpq.br/9376916078083841>

RESUMO: Este capítulo descreve a experiência extensionista da Liga Acadêmica de Saúde Única (LASU/UFERSA) no Semiárido brasileiro ao longo de 2024. O objetivo foi operacionalizar a abordagem de Saúde Única (*One Health*) em territórios vulneráveis, promovendo vigilância e educação em saúde mediante a integração dialógica entre saberes técnicos e populares. Metodologicamente, trata-se de um relato de experiência descritivo e qualitativo, envolvendo dois docentes, 41 discentes e 819 participantes distribuídos em cinco municípios. As intervenções abrangeram escolas públicas, comunidades quilombolas, grupos de pessoas idosas, uma comunidade terapêutica rural e a qualificação de profissionais do SUS. Os resultados evidenciam a necessidade de plasticidade metodológica para abordar temas complexos como segurança alimentar, prevenção de acidentes com animais peçonhentos e controle de zoonoses. Discute-se a potência da extensão para superar a fragmentação biomédica, forjando competências humanísticas nos estudantes. Conclui-se que a materialização da Saúde Única exige uma práxis interprofissional sensível às dinâmicas do território vivo, consolidando a universidade como agente de transformação social e resiliência ecoepidemiológica no contexto do Semiárido.

PALAVRAS-CHAVE: Interprofissionalidade. Educação em Saúde. Integração Ensino-Serviço-Comunidade.

ONE HEALTH IN A LIVING TERRITORY: THE POWER OF UNIVERSITY EXTENSION IN THE BRAZILIAN SEMI-ARID REGION

ABSTRACT: This chapter describes the outreach experience of the Academic League of One Health (LASU/UFERSA) in the Brazilian Semi-Arid region throughout 2024. The objective was to operationalize the One Health approach in vulnerable territories, promoting health surveillance and education through the dialogical integration of technical and popular knowledge. Methodologically, it is a descriptive and qualitative experience report, involving two professors, 41 students, and 819 participants distributed across five municipalities. The interventions encompassed public schools, quilombola communities, groups of elderly people, a rural therapeutic community, and the training of SUS (Brazilian Unified Health System) professionals. The results highlight the need for methodological flexibility to address complex issues such as food security, prevention of accidents with venomous animals, and zoonosis control. The potential of outreach to overcome biomedical fragmentation, forging humanistic competencies in students, is discussed. It is concluded that the implementation of One Health requires an interprofessional practice sensitive to the dynamics of the living territory, consolidating the university as an agent of social transformation and eco-epidemiological resilience in the context of the Semi-Arid region.

KEYWORDS: Interprofessionality. Health Education. Teaching-Service-Community Integration.

INTRODUÇÃO

O Semiárido brasileiro constitui um território complexo, marcado historicamente por vulnerabilidades climáticas e assimetrias socioeconômicas, mas também por uma rica biodiversidade e potente capacidade de resiliência cultural. No entanto, o atual cenário do Antropoceno, caracterizado pela intensificação das mudanças climáticas, escassez hídrica severa e degradação de biomas como a Caatinga, impõe desafios inéditos à saúde pública (COSTA *et al.*, 2021). Nesse contexto, a fragmentação do conhecimento biomédico tradicional mostra-se insuficiente para responder aos problemas sanitários contemporâneos, exigindo a adoção do paradigma da Saúde Única (*One Health*).

A abordagem da Saúde Única compreende uma perspectiva integrada e unificadora que visa equilibrar e otimizar, de forma sustentável, a saúde de pessoas, animais e ecossistemas (OHHLEP, 2021). Essa concepção reconhece que o bem-estar humano é indissociável da higidez animal e da integridade ambiental, rompendo com silos disciplinares em favor de uma práxis transdisciplinar e colaborativa.

A consolidação da Saúde Única como estratégia global decorre da compreensão de que aproximadamente 60% das doenças infecciosas humanas e 75% das doenças emergentes são de origem zoonótica (WHO, 2021). No Semiárido, essa interdependência é exacerbada por fatores como a convivência intrínseca com animais de produção, a insegurança hídrica que favorece o armazenamento inadequado de água — potencializando

arboviroses — e a pressão sobre os ecossistemas silvestres (CONFALONIERI *et al.*, 2017).

A teoria crítica da Saúde Coletiva latino-americana, ao dialogar com a Saúde Única, propõe que não basta apenas vigiar patógenos; é necessário intervir nos determinantes sociais e ambientais da saúde (BREILH, 2021). A saúde, portanto, é entendida não como ausência de doença, mas como uma capacidade de enfrentamento e adaptação, socialmente determinada.

No âmbito acadêmico, a extensão universitária desponta como o *locus* privilegiado para a materialização desse conceito. Conforme preconiza a Política Nacional de Extensão Universitária (FORPROEX, 2012), a extensão é um processo interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político que promove a interação transformadora entre universidade e sociedade. É nesta interface que atua a Liga Acadêmica de Saúde Única (LASU) da Universidade Federal Rural do Semiárido (UFERSA).

Nesse sentido, a extensão universitária opera como ferramenta de “ecologia de saberes”, conceito proposto por Santos (2019), onde o conhecimento científico não se sobrepõe, mas dialoga horizontalmente com o saber popular. Freire (2019) reforça que a educação não deve ser bancária ou transmissional, mas problematizadora e dialógica, essencial para a promoção da saúde única em territórios vivos. Ao aplicar a *One Health* na extensão, promove-se o que Wallace *et al.* (2016) denominam de “epidemiologia estrutural”, onde estudantes e comunidade analisam juntos como um ambiente comprometido impacta a saúde de toda a “teia da vida” local.

Sob essa ótica, o capítulo sistematiza a trajetória da LASU, ilustrando o desafio de territorializar o conceito global de *One Health*. A narrativa que segue busca demonstrar que a resposta às vulnerabilidades locais passa, necessariamente, por uma construção compartilhada de saberes, na qual a educação em saúde atua como vetor fundamental para a emancipação dos sujeitos. Entende-se que tal autonomia é indispensável para fomentar uma convivência harmônica e saudável com o ambiente, convertendo, assim, a teoria acadêmica em ferramenta concreta de transformação social e ecológica no semiárido.

OBJETIVO

O presente trabalho tem por objetivo descrever a experiência da prática extensionista fundamentada na abordagem de Saúde Única (*One Health*), cujas ações foram direcionadas estrategicamente a discentes, profissionais e grupos em situação de vulnerabilidade, visando o fortalecimento da vigilância e prevenção em saúde, bem como à formação crítica no semiárido brasileiro, mediante a integração dialógica entre saberes técnicos e populares na interface homem-animal-ambiente.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza descritiva e abordagem qualitativa, delineado na modalidade de relato de experiência, referente às ações de extensão desenvolvidas pela Liga Acadêmica de Saúde Única (LASU), da Universidade Federal Rural do Semiárido

(UFERSA), no interstício de todo o ano de 2024. As intervenções ocorreram em um território geográfico heterogêneo, abrangendo cinco municípios do semiárido brasileiro: Mossoró, Upanema, Portalegre e Serra do Mel, no estado do Rio Grande do Norte, e Icapuí, no estado do Ceará.

A equipe executora caracterizou-se pela transversalidade disciplinar, sendo composta por 41 discentes dos cursos de Medicina Veterinária, Medicina, Ecologia e Licenciatura em Educação do Campo, sob a supervisão de dois docentes (coordenação e vice-coordenação). Essa composição multiprofissional foi estratégica para materializar a essência da Saúde Única, permitindo olhares complementares sobre os problemas abordados. O total de participantes das ações foi de 819 sujeitos, refletindo a diversidade socioantropológica da região, incluindo: estudantes da rede pública (zonas urbana e rural), comunidades quilombolas, grupos de pessoas idosas, indivíduos em reabilitação por dependência química e profissionais atuantes no Sistema Único de Saúde (SUS).

O itinerário metodológico estruturou-se a partir de dois eixos operacionais interconectados. O primeiro, voltado à formação e fundamentação teórica, materializou-se por meio de ciclos de estudos internos, estratégia adotada para garantir o nivelamento conceitual e o aprofundamento crítico dos membros da liga acerca das temáticas de *One Health*, as ações de promoção e proteção da saúde e os determinantes sociais do processo saúde-doença.

Concomitantemente, desenvolveu-se o eixo de intervenção e práxis comunitária, cujas ações de campo foram alicerçadas nos pressupostos teóricos da Educação Popular em Saúde (VASCONCELOS *et al.*, 2009). Essa abordagem privilegiou a construção compartilhada do conhecimento e a horizontalidade nas relações, adaptando as estratégias às especificidades de cada grupo. No que tange à mobilização comunitária e educação em saúde, empregaram-se tecnologias leves e relacionais, tais como apresentações dialogadas, rodas de conversa e oficinas lúdicas. Ressalta-se que tais atividades foram contextualizadas aos determinantes socioculturais e às vivências territoriais dos participantes, assegurando a inteligibilidade e a relevância social das informações compartilhadas.

Ainda no escopo da intervenção prática, promoveu-se a Educação Permanente em Saúde, realizada através de seminário e oficina técnica direcionadas especificamente aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE). Essas ações objetivaram a qualificação e atualização do trabalho no SUS, instrumentalizando os profissionais para uma atuação mais efetiva e integrada na vigilância e prevenção de agravos de cunho ambiental e zoonótico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A trajetória extensionista da Liga Acadêmica de Saúde Única (LASU) iniciou-se por um processo de fundamentação teórica e alinhamento conceitual, etapa imprescindível para a atuação em cenários complexos. Durante as formações internas, foram debatidas temáticas transversais essenciais, abarcando o Sistema Único de Saúde (SUS), as implicações

das mudanças climáticas na emergência de novas doenças e a operacionalização do conceito de Saúde Única (*One Health*), com ênfase na ecoepidemiologia das zoonoses. A capacitação dos discentes não se limitou à técnica biomédica; abrangeu o desenvolvimento de competências em oratória, educação em saúde e educação ambiental crítica, além de discutir o papel da atuação interprofissional no contexto da Estratégia Saúde da Família. Essa etapa preparatória corrobora a visão de Ceccim e Feuerwerker (2004), que defendem a educação permanente como estratégia para transformar as práticas de saúde, deslocando o eixo do ensino puramente biomédico para uma formação implicada com a realidade social e política dos territórios.

Solidificado o embasamento teórico, a LASU expandiu sua práxis para múltiplos espaços sociais, materializando a extensão universitária através da participação em eventos de relevância regional e comunitária. A inserção deu-se em cenários produtivos e culturais, como a tradicional Feira do Bode (maior feira agropecuária de Mossoró-RN), e em espaços de popularização científica, como o “Ciência no Parque” e Feiras de Ciências escolares. No âmbito institucional, foram realizadas intervenções estratégicas no Instituto Federal do Rio Grande do Norte (IFRN) e na própria UFERSA, durante a Semana da Saúde, Semana do Médico Veterinário e na semana de Controle das Arboviroses, engajando tanto a comunidade discente quanto os servidores públicos em práticas de vigilância e prevenção. Ademais, a liga consolidou sua presença na rede básica de ensino de alguns municípios, promovendo ações de educação em saúde em escolas públicas situadas tanto no perímetro urbano quanto no campo. Segundo Freire (2019), é na dialética entre o saber técnico e o saber da experiência que se constrói a verdadeira educação libertadora.

Nesse itinerário, destaca-se a inserção capilarizada em algumas escolas públicas dos municípios de Mossoró (RN), Upanema (RN) e Icapuí (CE). As intervenções ocorreram em territórios permeados por vulnerabilidades sociais, onde a instituição de ensino frequentemente figura como o principal aparelho estatal de proteção e cidadania. Nestes locais, marcados por desafios como saneamento precário e insegurança alimentar, as ações de educação em saúde transcenderam o conteúdo curricular, atuando como ferramentas de mitigação de riscos e empoderamento juvenil. Ao abordarem temas de saúde única adaptados à linguagem infantojuvenil, as atividades permitiram que os estudantes compreendessem seu papel ativo no cuidado com o ambiente e com a saúde coletiva.

A imersão da Liga se deu em cenários marcados por expressiva heterogeneidade socioambiental, desvelando a complexidade intrínseca à operacionalização do paradigma da Saúde Única. Essa constatação empírica corrobora os postulados de Zinsstag *et al.* (2020), ao demonstrarem que a eficácia da abordagem *One Health* depende da superação da fragmentação disciplinar e da capacidade de articular saberes diante da interdependência dos sistemas humano, animal e ambiental. Tal vivência evidenciou que a transposição de conhecimentos acadêmicos para a práxis comunitária não é um processo linear, mas dialético, exigindo uma rigorosa leitura dos determinantes culturais e ecoepidemiológicos locais. Foi imperativo, portanto, adotar uma plasticidade metodológica capaz de adequar as

estratégias de intervenção às singularidades de cada população. Nesse sentido, a prática extensionista alinhou-se à concepção de território proposta por Milton Santos (2006) e revisitada no campo da vigilância por Monken *et al.* (2020), reconhecendo o território não como um mero receptáculo geográfico estático, mas como um território vivo: um campo dinâmico de forças, fluxos e relações sociais que determinam, em última instância, o processo saúde-doença da coletividade.

No contexto específico das comunidades quilombolas de Portalegre (RN), a definição das temáticas pautou-se na escuta ativa e na leitura crítica da realidade local, assegurando que as ações respondessem às demandas concretas e urgentes daquelas populações. Desta forma, a intervenção abordou a segurança alimentar sob a ótica da agroecologia, problematizando-se a insustentabilidade de práticas convencionais ainda prevalentes na região, como as queimadas e o uso indiscriminado de agrotóxicos, demonstrando como esses propulsores de degradação ambiental contaminam os recursos hídricos e comprometem a qualidade dos alimentos. As ações educativas fomentaram, portanto, a transição para agroecossistemas resilientes, onde o manejo sustentável do solo e a biodiversidade atuam como barreiras sanitárias naturais. Essa abordagem ratifica a premissa de que a saúde do campo é determinante para a oferta de alimentos isentos de contaminantes químicos e biológicos, alinhando-se à defesa de territórios saudáveis e sustentáveis (CARNEIRO *et al.*, 2015; RIGOTTO; AGUIAR, 2015). Essa estratégia não apenas visou o controle sanitário, mas o fortalecimento da identidade territorial e da autonomia comunitária, conforme discutido por Ribeiro e Pereira (2022), ao demonstrar que a saúde do território é reflexo direto das práticas de cuidado de seus habitantes.

Em contrapartida, o cenário urbano do bairro periférico Barrocas, de Mossoró-RN, impôs desafios relacionados à inclusão e à acessibilidade comunicacional junto à população idosa. O trabalho desenvolvido com este grupo marcado por indicadores de baixa escolaridade, exigiu uma rigorosa transposição didática dos complexos conceitos de *One Health*, em estrita consonância com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI). Conforme preconiza a referida política (BRASIL, 2006), as ações de educação em saúde devem fomentar o envelhecimento ativo e a autonomia, respeitando os níveis de compreensão e as especificidades culturais dos sujeitos. Para operacionalizar tal diretriz frente às barreiras de letramento, a utilização de metodologias ativas, visuais e participativas evidenciou que a apropriação do conhecimento científico independe da escolaridade formal, desde que mediada pelo afeto e ancorada na cultura local. A premissa de que “cuidar do quintal é cuidar da própria saúde” emergiu como um poderoso motivador para mudanças de comportamento, validando a importância do letramento em saúde como ferramenta de empoderamento social (SABOGA-NUNES *et al.*, 2020).

Ademais, a vivência em Serra do Mel (RN) em uma comunidade terapêutica rural evidenciou a indissociabilidade entre reabilitação e segurança no campo. O histórico institucional de acidentes com animais peçonhentos direcionou a ampliação das atividades para abarcar a biossegurança e a prevenção de agravos, para além da reintegração social.

Nesse contexto, as ações transcenderam a sensibilização ambiental para focar no manejo dos riscos associados à fauna local. Dado o regime de internato em ambiente de fazenda, a capacitação em primeiros socorros e identificação de espécies (serpentes, escorpiões, aranhas e abelhas) revelou-se fundamental. Tal estratégia conferiu autonomia aos acolhidos, permitindo que suas práticas fossem pautadas no conhecimento técnico e na prevenção, mitigando a vulnerabilidade a envenenamentos.

Para os participantes, frequentemente marcados pela invisibilidade social, essa combinação de acolhimento humano com capacitação de segurança ambiental representou um forte espaço de valorização. Dialeticamente, essa vivência gerou um impacto profundo na formação dos discentes da Liga; a escuta atenta dos depoimentos e das trajetórias de vida dos acolhidos proporcionou uma genuína troca de saberes, rompendo estigmas e sensibilizando os futuros profissionais para a complexidade do sofrimento humano. Essa abordagem corrobora a visão de Hinchliffe (2021), que propõe a saúde não como um estado estático, mas como um processo relacional. Ao compreenderem-se como parte integrante de um ecossistema vivo, os acolhidos puderam ressignificar suas existências, indicando que a eco-saúde pode atuar como coadjuvante potente na saúde mental e na redução de danos.

Expandindo a atuação para o fortalecimento institucional do SUS, a experiência vivenciada em Upanema-RN representou um marco na integração entre a academia e a gestão municipal, ao focar na qualificação da força de trabalho. O seminário e a oficina técnica direcionados aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE) não se configuraram apenas como repasse de informações, mas consolidaram-se como um espaço efetivo de Educação Permanente em Saúde. A discussão sobre o controle de zoonoses e doenças de transmissão vetorial sob a ótica da Saúde Única permitiu que esses profissionais — que possuem a maior capilaridade e penetração nos domicílios — ressignificassem o território. Ao integrarem as variáveis ambientais e animais na identificação de riscos, os agentes superaram a fragmentação habitual entre vigilância epidemiológica e atenção básica. O resultado foi a instrumentalização desses atores para atuarem como sentinelas avançadas no território, capazes de identificar precocemente alterações ecoepidemiológicas que precedem os surtos humanos, potencializando, assim, a capacidade de resposta do sistema municipal de saúde.

Por fim, no que tange à formação discente, a vivência prática proporcionada pela LASU aos 41 estudantes envolvidos rompeu com a lógica biomédica tradicional e fragmentada que ainda permeia parte dos currículos de saúde. O contato direto com a realidade social, ambiental e sanitária do semiárido fomentou o desenvolvimento de competências colaborativas e humanísticas, essenciais para o futuro profissional. Tal formação alinha-se às Diretrizes Curriculares Nacionais, que preconizam egressos com responsabilidade social e compromisso com a defesa da vida. A extensão, neste caso, confirmou-se como o elo vital que articula o ensino e a pesquisa, transformando estudantes em potenciais agentes de transformação de uma realidade que clama por abordagens integradas e sustentáveis.

(BRASIL, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As vivências sistematizadas ao longo deste capítulo ratificam a extensão universitária não apenas como um pilar acadêmico, mas como um imperativo ético e político para a materialização da saúde única no semiárido brasileiro. A trajetória da LASU demonstrou que a operacionalização do conceito de *One Health* exige ultrapassar a tecnicidade biomédica para abraçar a complexidade dos territórios vivos, onde a saúde humana, animal e ambiental se entrelaçam com dinâmicas culturais, produtivas e afetivas.

Ficou evidente que a resposta às vulnerabilidades contemporâneas passa, necessariamente, pela ecologia de saberes. Ao promover o encontro horizontal entre a ciência acadêmica e a sabedoria popular, seja na intervenção junto a escolares de periferias urbanas e rurais vulnerabilizadas, no manejo agroecológico de uma comunidade quilombola ou na roda de conversa sobre saúde mental, constroem-se tecnologias sociais de cuidado que são, simultaneamente, eficazes sanitariamente e emancipatórias socialmente.

Do ponto de vista da formação profissional, a experiência extensionista provou-se um antídoto contra a fragmentação do saber. A imersão na realidade concreta desafiou os discentes a adequarem suas abordagens às singularidades de cada contexto e grupo populacional, exigindo uma plasticidade dialógica que nenhuma sala de aula poderia oferecer isoladamente. Esse exercício contínuo de modular a linguagem e as estratégias às demandas locais forjou a escuta sensível, o raciocínio sistêmico e o compromisso com a defesa da vida em todas as suas formas.

Conclui-se, portanto, que a universidade pública, ao romper seus muros, reafirma sua função social de agente de transformação. As ações em Mossoró e região evidenciam que a saúde planetária não é uma abstração global, mas uma construção diária que se dá «no chão» do território. Em tempos de crise climática e antropoceno, cultivar a saúde única no semiárido é semear resiliência, justiça cognitiva e esperança para a teia da vida.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Resolução nº 569, de 8 de dezembro de 2017**. Define os princípios gerais para as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área da saúde. Brasília: Diário Oficial da União, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 142, 20 out. 2006.

BREILH, Jaime. Critical epidemiology and the people's health. **Oxford Research Encyclopedia of Global Public Health**, Oxford, v. 1, p. 1-28, 2021.

CARNEIRO, Fernando Ferreira *et al.* (Org.). **Dossiê ABRASCO**: um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde. Rio de Janeiro: EPSJV; São Paulo: Expressão Popular, 2015.

- CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.
- CONFALONIERI, Ulisses *et al.* Public health vulnerability to climate change in Brazil. *In*: AKHTAR, Rais (org.). **Climate Change and Human Health Scenario in South and Southeast Asia**. Cham: Springer, 2017. p. 235-252.
- COSTA, Maria de Fátima *et al.* Desertificação e mudanças climáticas no semiárido brasileiro: impactos na saúde e no ambiente. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 1477-1486, 2021.
- FORPROEX. Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Instituições Públicas de Educação Superior Brasileiras. **Política Nacional de Extensão Universitária**. Manaus: FORPROEX, 2012.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 60. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2019.
- HINCHLIFFE, Steve. More than one world, more than one health: re-configuring interspecies health. **Social Science & Medicine**, Oxford, v. 270, p. 113697, 2021.
- MONKEN, Maurício *et al.* O território na saúde: a organização do espaço e o processo saúde-doença. *In*: GONDIM, Grácia Maria de Miranda *et al.* (Org.). **O território da saúde: a organização do sistema de saúde e a territorialização**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2020.
- OHHLEP. One Health High-Level Expert Panel. **One Health definition**. Geneva: WHO/FAO/OIE/UNEP, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/01-12-2021-tripartite-and-unep-support-ohhlep-s-definition-of-one-health>. Acesso em: 27 nov. 2025.
- RIBEIRO, Kátia; PEREIRA, Thiago. Saúde Única e comunidades tradicionais: diálogos possíveis. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 31, n. 2, e210450, 2022.
- RIGOTTO, Raquel Maria; AGUIAR, A. C. P. O desvelar da questão ambiental na saúde coletiva. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 24, p. 276-286, 2015.
- SABOGA-NUNES, Luís *et al.* Literacia em saúde e promoção da saúde: reconstrução de conceitos e práticas. **Revista Brasileira de Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 33, p. 1-11, 2020.
- SANTOS, Boaventura de Sousa. **O fim do império cognitivo: a afirmação das epistemologias do Sul**. Belo Horizonte: Autêntica, 2019.
- SANTOS, Milton. **A natureza do espaço: técnica e tempo, razão e emoção**. 4. ed. São Paulo: EDUSP, 2006.
- VASCONCELOS, Eymard Mourão *et al.* **A educação popular em saúde e a reorientação da formação profissional na universidade**. Interface: Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 13, supl. 1, p. 509-519, 2009.
- WALLACE, Robert G. *et al.* The dawn of Structural One Health: a new science tracking disease emergence along circuits of capital. **Social Science & Medicine**, Oxford, v. 129, p.

68-77, 2016.

WHO. World Health Organization. **Tripartite and UNEP support OHHLEP's definition of One Health**. Geneva: WHO, 2021.

ZINSSTAG, Jakob *et al.* (Ed.). **One Health**: the theory and practice of integrated health approaches. 2. ed. Wallingford: CABI, 2020. (Referência global mais importante sobre a operacionalização da Saúde Única).