

















# Nélio Batista de Morais

Presidente da Comissão Nacional de Saúde Pública Veterinária CFMV/CNSPV



Da Organização Pan-Americana de Saúde ao SUS e a Saúde Única:

Os Caminhos da Medicina Veterinária



# CNSPV - Missão



Promover a saúde animal e humana, contribuindo para a prevenção de doenças e agravos às populações e conscientização dos médicos veterinários, gestores e sociedade sobre a importância da profissão para a Saúde Única



















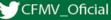
## Médico Veterinário

# Áreas de Atuação:

Ao longo de 50 anos de profissão regulamentada, os Médicos Veterinários vêm mostrando a importância de seu trabalho para o desenvolvimento econômico e social do Brasil, por meio dos serviços prestados à sociedade, no cuidado com a saúde e o bemestar dos animais, na preservação da saúde pública, na produção de alimentos saudáveis e em atividades voltadas para garantir a sustentabilidade ambiental do planeta. São mais de 80 áreas de atuação.

















## Médico Veterinário

Em 1998, a Medicina Veterinária foi reconhecida pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) como profissão da área de saúde.

Na saúde pública, a categoria foi integrada, em 2011, às equipes multiprofissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, conhecido como NASF. Isso significa que, desde então, os Médicos Veterinários têm a chancela do Governo Federal para atuar ao lado de outros profissionais que trabalham pela qualidade da atenção básica à saúde nos municípios brasileiros.

















# **OPAS**\ Marcos históricos

Pan-Americana da **Organização** Saúde (OPAS) organização uma internacional especializada em saúde. Criada em 1902, é a mais antiga agência internacional de saúde do mundo. A Organização Pan-Americana da Saúde é um organismo internacional de saúde pública com um século de experiência, dedicado a melhorar as condições de saúde dos países das Américas.

A OPAS/OMS também faz parte dos sistemas da Organização dos Estados Americanos (OEA) e da Organização das Nações Unidas (ONU).













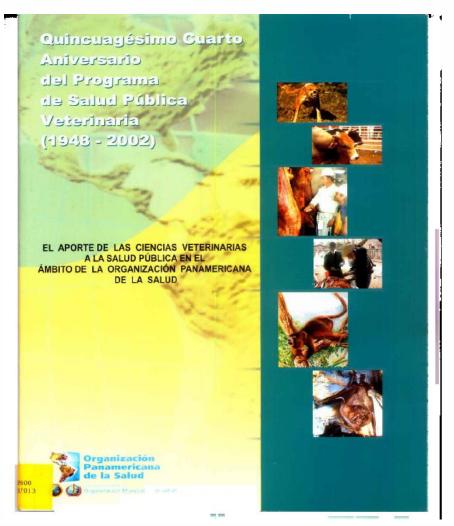


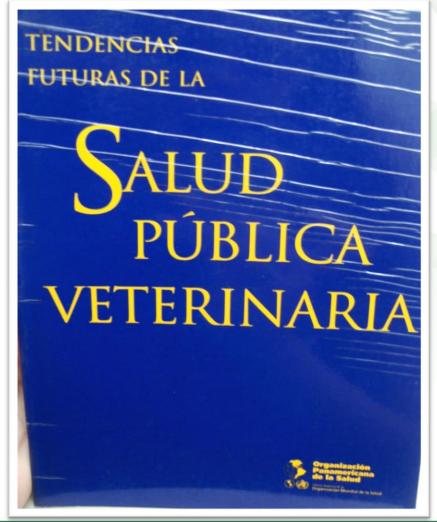






# Saúde Pública Veterinária/ Marcos Históricos











cfmvoficial | 📵 cfmvoficial | 🍑 CFMV\_Oficial | 🕞 CFMVoficial | 🐽 CFMV |





cfmv.gov.br





# Marcos Históricos da Saúde

### **≻**No Mundo

- Conferência de Alma Ata (1978)"Saúde Para Todos no Ano 2000"
  - "Promoção a Saúde (1986)"
    - ►No Brasil (Década de 70)
  - Inicio do Movimento Municipalista
- AIS/PIAS/PNI/\*Criação da SUCAM e do Programa Nacional de Controle da Raiva





















### Conferência de Alma Ata



















## Marcos Históricos da Saúde no Brasil

### Década de 80:

- · Promoção a Saúde
- VIII Conferência Nacional de Saúde
- "Saúde é um Direito de Todos e um dever do Estado"
- · Criação do Programa Agentes Comunitários de Saúde/Ceará
- Criação da Divisão Nacional de Controle de Zoonoses
- Constituinte de 1988

















## Marcos Históricos da Saúde

### Década de 90:

- Leis 8.080 e 8.142
- · Criação do Programa Agentes Comunitários de Saúde/Brasil
- Norma Operativa Básica
- Impulsionamento das Implantações de CCZs no Brasil
- Portaria 1399/MS



















## Marcos Históricos da Saúde

## A partir do ano 2000:

- Criação do PNCD
- Criação da Secretaria de Vigilância em Saúde
- Efetivação dos Agentes de Controle de Endemias e Comunitários de Saúde









































# Promoção da Saúde — Breve histórico

- Surge... Movimento canadense desenvolvido partir do Relatório Lalonde - Uma Nova Perspectiva na Saúde dos Canadenses (1974);
- Amplo debate realizado em várias partes do mundo, realçando a determinação econômica e social da saúde, abriu caminho para a busca de uma abordagem positiva nesse campo, visando superar a orientação predominantemente centrada no controle da enfermidade.









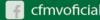


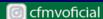


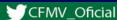


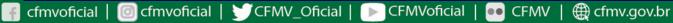


- 1986 Carta de Ottawa sobre Promoção da Saúde I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde (Canadá)
- 1988 Declaração de Adelaide sobre Políticas Públicas Saudáveis II Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde (Austrália)
- 1991 Declaração de Sundsval sobre Ambientes Favoráveis a Saúde Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde (Suécia)
- 1993 Carta do Caribe para a Promoção da Saúde I Conferência de Promoção da Saúde do Caribe (**Trinidad y** Tobago)
- 1997 Declaração de Jakarta sobre Promoção da Saúde no Século XXI em diante – IV Conferência Internacional sobre Promoção da saúde (Jakarta)
- **2000** V Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde (**México**)
- **2005** VI Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde (Tailândia)

















# Carta de Ottawa

- A Carta de Ottawa é um documento apresentado na Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizado em Ottawa, Canadá, em novembro de 1986.
- Trata-se de uma Carta de Intenções que busca contribuir com as políticas de saúde em todos os países, de forma equânime e universal.



















# ASPECTOS HISTÓRICOS DA PROMOÇÃO DA SAÚDE

# Carta de Ottawa sobre Promoção da Saúde

·A I Conferência Mundial de Promoção da saúde ocorreu em 1986, na cidade de Ottawa, Canadá, tornando-se a principal referência nesse campo e contribuindo para ampliar as discussões sobre os determinantes da saúde (fatores sociais, econômicos e ambientais)e as ações de promoção.

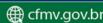
















# PROMOCÃO EM SAÚDE



"Promoção de Saúde" foi usada pela primeira vez em 1945 pelo canadense Henry



O médico historiador definiu quatro tarefas essenciais à Medicina:



a promoção de saúde, a prevenção de doenças,

o tratamento dos doentes e a reabilitação

Sigerist destacou: a educação gratuita universal, boas condições de vida e trabalho, oportunidades para descanso e recreação como as três mais importantes, deixando a atenção médica na quarta posição



















A Organização Mundial de Saúde define os determinantes sociais da saúde como os fatores que impactam a saúde e o bem-estar: as circunstâncias em que nascemos, crescemos, vivemos, trabalhamos e envelhecemos.

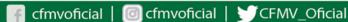
#### Eles incluem:

- O rendimento e a distribuição do rendimento;
- O início da vida:
- A educação;
- A habitação;
- A segurança alimentar;
- O emprego e as condições de trabalho;
- O desemprego e a segurança no trabalho;
- A rede social:
- A inclusão e a exclusão social;
- Os serviços de saúde;



World Health Commission on Social Determinants of Health

2005 - 2008











Closing

the gap

generation

in a

# Determinantes Sociais e Promoção da Saúde

- Os determinantes sociais podem ter um efeito na saúde positivo (fomento, promoção da saúde e da qualidade de vida) ou negativo (riscos, doenças e agravos)
- HPDP (Health Promotion Disease Prevention).
- Substituição da abordagem comportamental por abordagem ampla dos problemas de saúde: ação sobre determinantes, caráter coletivo, políticas públicas, capacidade dos indivíduos e de comunidades;
- Estratégias combinadas: individuais, ambientais, políticas.













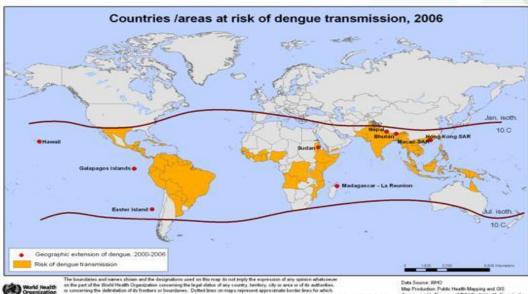






# O Mundo e a sua Saúde/Medicina Tropical

















re may not yet be full agreement







6 WHO 2000, All rights rever

## O Mundo e sua Saúde

### Avanços;

- ✓ Mortalidade Infantil
- Tabagismo
- Expectativa de vida
- Eficientes fármacos
- Imunização\Eliminação e controle de Enfermidades
- ✓ Acesso
- ✓ Meios de Diagnósticos



#### Dificuldades:

- Desequilíbrio Social
- Guerras
- ✓ Mortes violentas\ Taxas de homicídios
- Alimentação\Obesidade
- Resistência a vacinação
- Sedentarismo
- Saneamento precário

































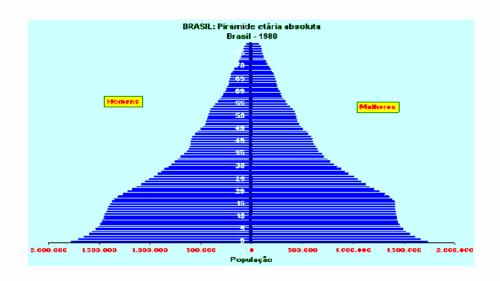


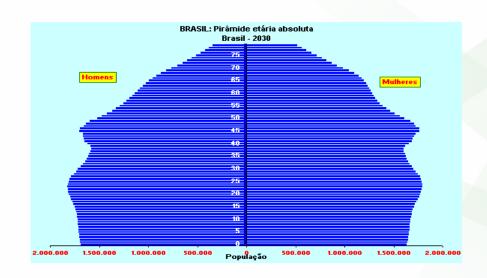






## Contexto de Desenvolvimento do SUS





#### TRIPLA CARGA DE DOENÇAS

- **INFECCIOSAS**
- **CRÔNICAS**
- **VIOLÊNCIAS**



E aqui ??????

Fonte Mendes Vilaça

















## Contexto de desenvolvimento do SUS

- Urbanização
- Mudanças ambientais
- Incorporação tecnológica
- Difusão da informação
- Novos padrões de consumo
- Aumento na mobilidade da população, no fluxo de turistas e de cargas
- •Interesses corporativos e de mercado

















# Financiamento da Saúde/ Brasil

















# O dilema dos gestores

NECESSIDADES **CRESCENTES** 

**RECURSOS** LIMITADOS























Apesar de estar entre as principais economias do mundo, o Brasil ocupa 58° lugar no ranking de investimento per capita em Saúde

Início / Notícias / Apesar de estar entre as principais economias do mundo, o Brasil ocupa 58° lugar no ranking de investimento per capita em Saúde









☐ cfmvoficial | ☐ cfmvoficial | ☐ CFMV\_Oficial | ☐ CFMVoficial | ☐ CFMV |











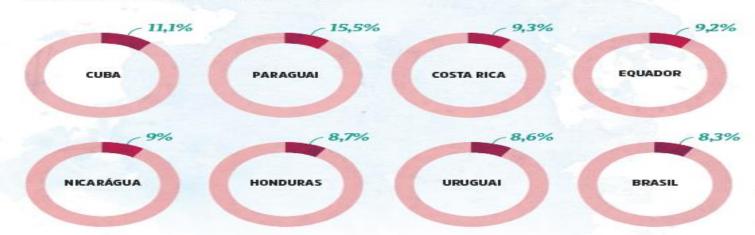


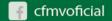


#### **PAÍSES COM OS MAIORES INVESTIMENTOS** EM SAÚDE (% PIB)



#### PAÍSES DA AMÉRICA LATINA QUE MAIS **INVESTEM EM SAÚDE (% PIB)**













































#### Evolução histórica do financiamento com as seguintes datas:

Ano Legislação Descrição Constituição 1988 Cria o SUS. Federal Dispõe sobre as condições para promoção, prote-Lel 8.080 ção e recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes. 1990 Dispõe sobre a participação da comunidade na ges-Lel 8.142 tão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde Emenda Dispõe sobre os recursos mínimos para o financia-2000 mento das ASPS. Constitucional 29 Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ASPS, na forma de blo-2007 Portarla 204 cos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle. Regulamenta a Lei 8.080/1990, a fim de tratar da or-2011 Decreto 7.508 ganização do SUS, do planejamento da saúde, da assistência à saúde e da articulação interfederativa. Lei Regulamenta o §3º do art. 198 da CF para dispor 2012 Complementar sobre valores mínimos, critérios de rateio, normas 141 de fiscalização, avaliação e controle das despesas. Altera os arts. 165, 166 e 198 da CF, com o intuito Emenda 2015 de tornar obrigatória a execução da programação Constitucional 86 orçamentária. Institui o Novo Regime Fiscal no âmbito dos Orça-Emenda 2016 mentos Fiscal e da Seguridade Social da União, que Constitucional 95 vigorará por vinte exercícios financeiros. Dispõe sobre o financiamento e a transferência dos 2017 Portaria 3.992 recursos federais para as ASPS do SUS.

























Conheça como ficaram o financiamento e a transferência dos recursos federais para ações e serviços públicos de saúde com a Portarla 3.992/2017.

#### Bloco de Custeio

- Atenção Básica;
- Assistência Farmacêutica;
- Média e Alta Complexidade;
- Vigilância em Saúde;
- Gestão do SUS.

#### Bloco de Investimento

- Atenção Básica;
- Atenção Especializada;
- Vigilância em Saúde;
- Desenvolvimento de Tecnologias;
- Gestão do SUS.

Conta bancária única para o Bloco de Investimento

Apesar das mudanças no modelo de repasse, que possibilitam maior autonomia na utilização dos recursos financeiros durante o exercício financeiro vigente, vale ressaltar a importância de que os recursos federais permaneçam vinculados às normativas que deram origem aos repasses. Desta forma, ao final do ano, a execução dos recursos deve estar vinculada:

Mudanças no Financiamento da Gaúde









cfmvoficial | @ cfmvoficial | CFMV\_Oficial | CFMVoficial | CFMV | cfmv.gov.br



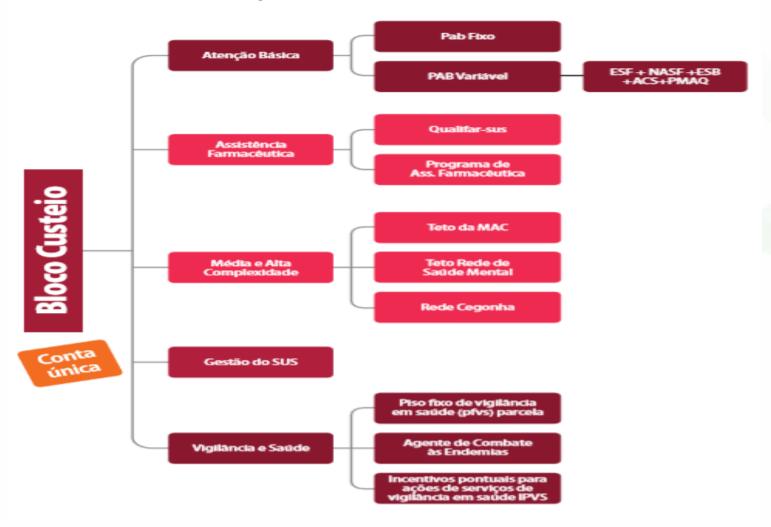






#### Portarla 3.992/2017

Norma atual: uma conta para Custeio.





















### por CIPERJ

Apesar de estar entre as principais economias do mundo, o Brasil ocupa 58° lugar no ranking de investimento per capita em Saúde

fonte: APM























# Epidemiologia.













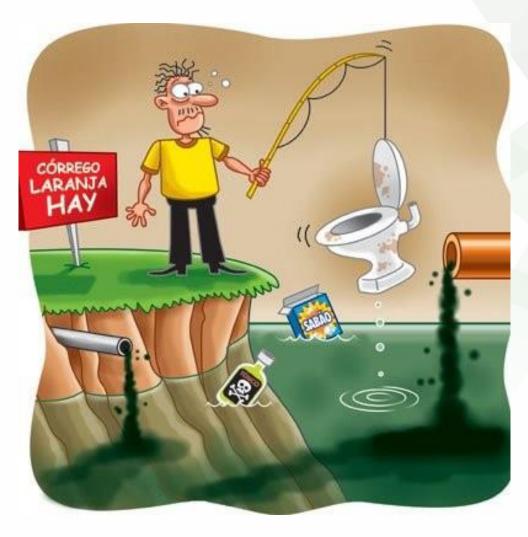




# Meio Ambiente























### Meio Ambiente

















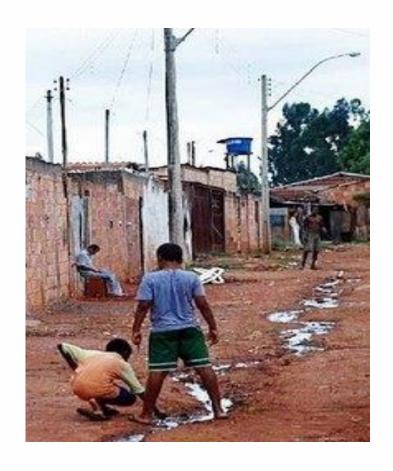








### Meio Ambiente

















### Panorama Mundial

O impacto da migração e comércio internacional na disseminação de doenças infecciosas aumenta com um maior número de pessoas que se deslocam no mundo, sejam imigrantes, comerciantes, turistas ou empresários, que levam doenças de um país para outro.



















A estas novas enfermidades produzidas por agentes não identificados anteriormente a nivel universal ou local, segundo o caso, causando problemas de saúde pública de forma local ou universal, se denomina enfermidades emergentes (EE)

LEDEZMA, 2008





















## Fatores que afetam o aparecimento destas doenças

- Fatores associados com o surgimento de infecções podem ser classificadas em:
  - Demográficos e comportamentais
  - Tecnologia e indústria
  - Desenvolvimento econômico e uso da terra
  - O comércio internacional
  - A adaptação e a mudança dos microrganismos
  - Falhas nas medidas de saúde pública









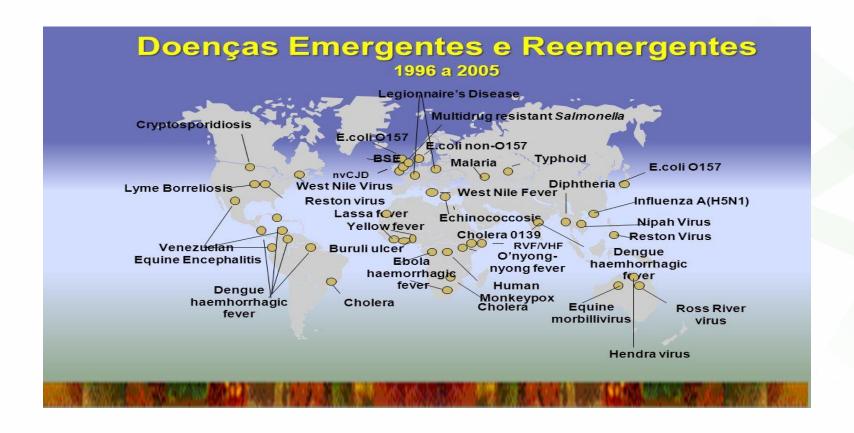




























## Doenças Emergentes e Reemergentes no Brasil Variação epidemiológica da AIDS Picos epidêmicos e esporádicos de cólera no Nordeste e outras

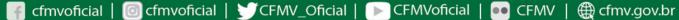
- localidades Concentração do Aedes aegypti em regiões metropolitanas
- Malária periurbana e em novos assentamentos na Amazônia
- Urbanização das leishmanioses
- Epidemias de leptospirose













































## Dengue

...qual é o diagnóstico, Dr.?

...é uma simples virose!















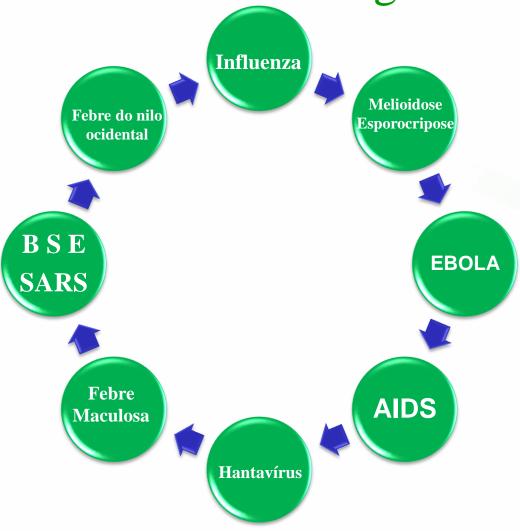




















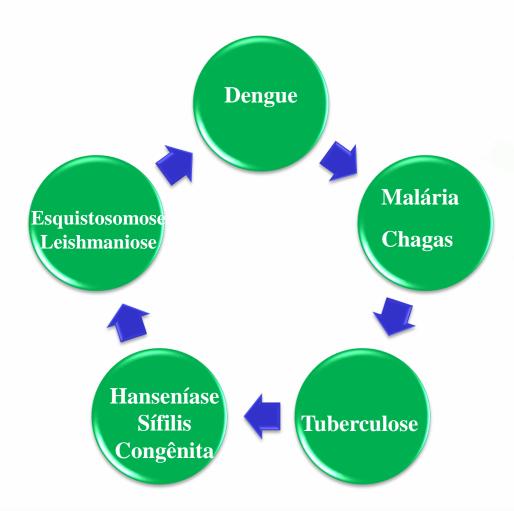




























## Enfermidades Negligenciadas\OMS

Os avanços impressionantes logrados pelo homem na luta contra as doenças infecciosas no século passado através do desenvolvimento e aplicação de antibióticos e vacinas, bem como pela melhoria, pelo menos em muitos países, dos sistemas de saneamento e manejo e conservação de alimentos, levou quase ao convencimento que, no fim do século se chegaria a derrota definitiva deles. No entanto, como é conhecido, os fatos demonstram o contrário, especialmente após o advento da epidemia de HIV-AIDS.

















### Leishmaniose Visceral no mundo

#### Doença negligenciada:

 Populações pobres ; Baixo investimentos em pesquisas de novos fármacos (WHO, 2009)

#### Classificação \*

Grupo 1 – Instrumentos que proporcionam a eliminação: Chagas (vetorial), raiva (cão), sífilis congênita.

Grupo 2 – Passível de controle avançado: esquistossomose, helmintíase

Grupo 3 – Dificuldade de controle avançado com as ferramentas disponíveis: LEISHMANIOSES, leptospirose

\* OPAS/OMS – Oficina de trabalho para eliminação e controle das doenças negligenciadas (Recife/março 2009)





### O Momento Sanitário Brasileiro!















### **Arboviroses!**









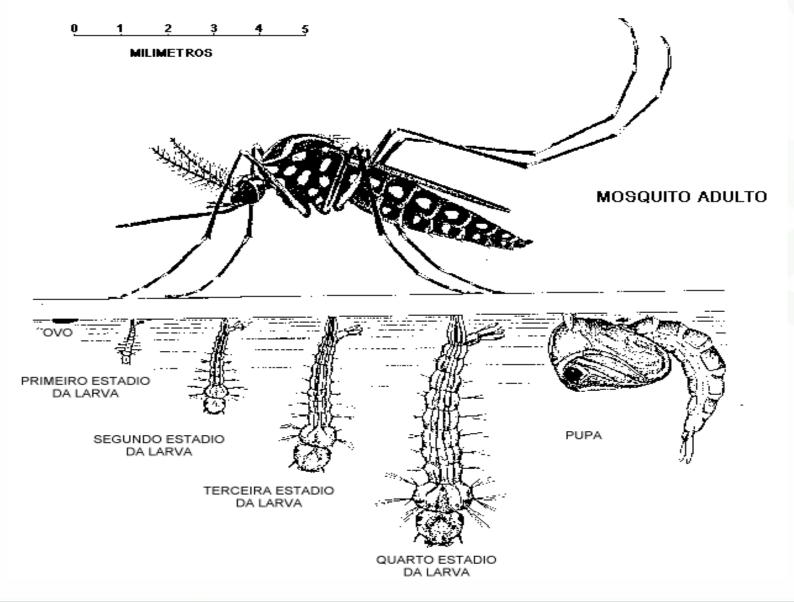
































#### Abraça Fortaleza





Secretaria Municipal de Saúde Célula de vigilância ambiental de riscos biológicos Centro de controle de Zoonoses- CCZ Programa municipal de controle à LEICHMANIOSE















## Leptospirose























# Leptospirose

























# Ameaças Sanitárias Febre Amarela e Febre Mayaro

















# Vacinas e Imunização





















## Impacto das doenças parasitárias:

Doenças infecciosas e parasitárias: 2 a 3 milhões de óbitos/ano no mundo (entre as principais causas de morte) (OMS)

Infecções por parasita intestinal: mais de 3,5 bilhões de pessoas (OMS)













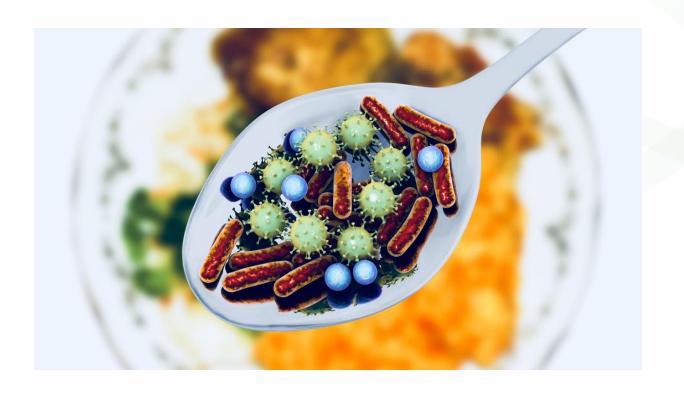








# Das Zoonoses a Segurança dos Alimentos

















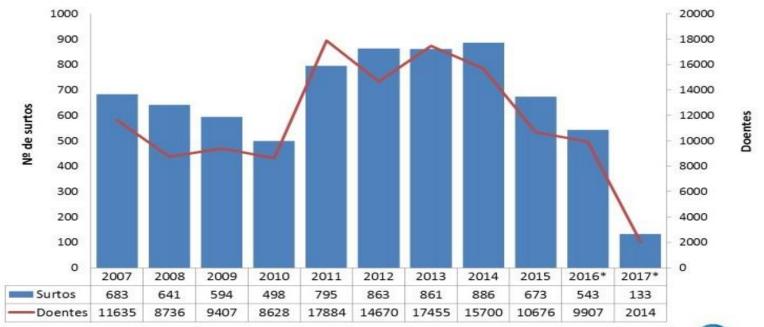






## Perfil Epidemiológico

Série histórica de surtos e doentes por DTA. Brasil, 2007 a 2017\*



\*2016 e 2017: Dados sujeitos a atualização Fonte: Sinan /SVS

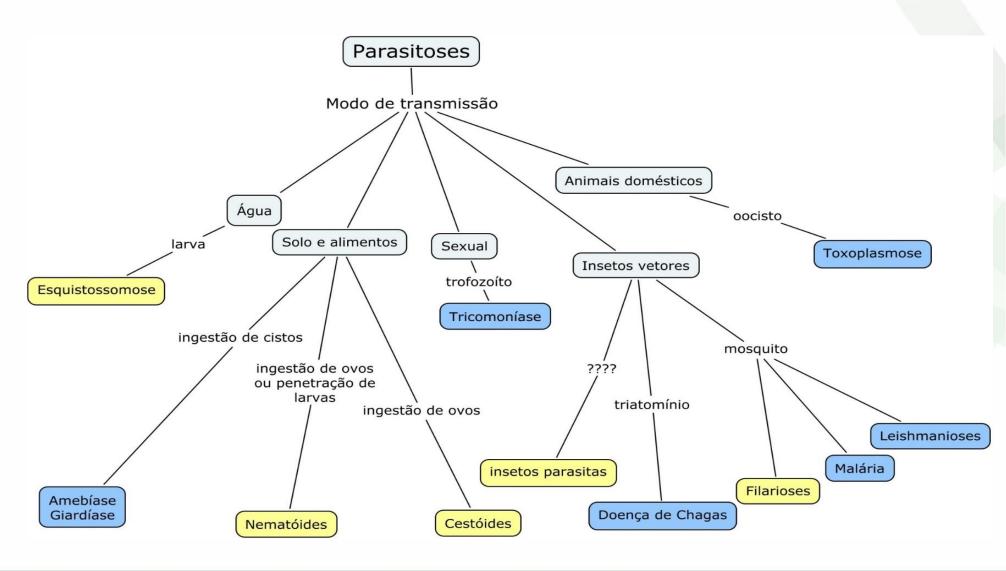


MINISTÉRIO DA















# Infecção por Salmonella Vômitos Diarreia Sangue nas Dor abdominal fezes Dor de cabeça Febre

















# Segurança Alimentar



















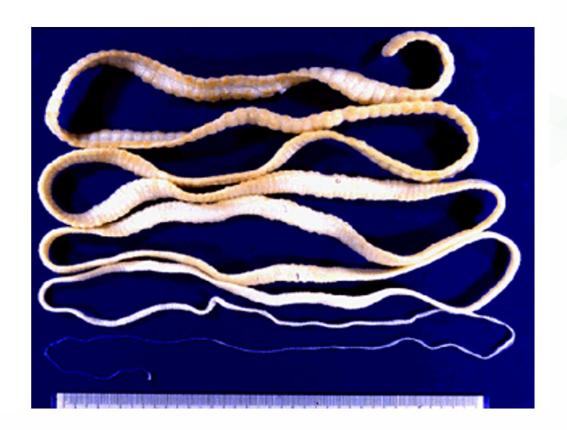






### Parasitose

### **VERMES CHATOS (Tapeworms)**



















### Teníase

#### T.saginata

África, América Latina, Mediterrâneo (França), Cáucaso, Ásia Central

-Alta endemicidade: acima de 10%

-Brasil: média endemicidade (0,1-10%)

Indivíduos 20-40 anos

Ovos resistem a esgotos

Ordenha: transmissão a bezerros

#### T.solium

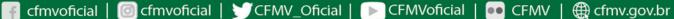
Cosmopolita

Especialmente África, América Latina, SE Asiático

Brasil: média endemicidade





















# Neurocisticercose humana (NCC)

Infecção parasitária mais comum do SNC Qualquer parte do SNC Geralmente 7-10 cistos/ind



#### Sintomas e tempo dependem do local:

Convulsões (50% das NCC)

Déficits motores

Distúrbios visuais

Cefaléia e náuseas

Depressão

Causa de 26.3% a 53.8% das epilepsias em países em desenvolvimento



















## Caminhos para a Sustentabilidade da Saúde!













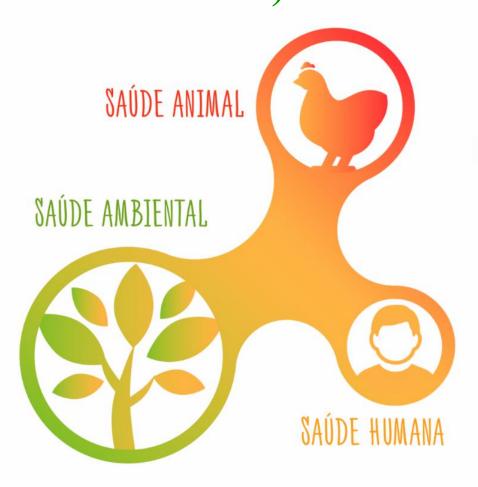








# Você conhece o conceito One Health (Saúde Única)?





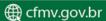
















#### Histórico

A relação entre doenças que afetam humanos e animais é estudada desde o século 19, mas foi apenas na década de 1960 que Calvin W. Schwabe, conhecido como "pai de epidemiologia veterinária", criou o termo "medicina única", que mais tarde daria origem ao conceito de Saúde Única. O tema foi abordado em seu livro "Veterinary Medicine and Human Health", no qual Schwabe enfatiza a necessidade de colaboração entre as medicinas humana e veterinária para efetivamente curar, prevenir e controlar doenças que afetam tanto humanos como animais.

Fonte: http://portal.cfmv.gov.br

















#### Histórico

Saúde Única, a expressão é de uso recente, mas os conceitos que o embasam são bem mais antigos. O médico patologista alemão Rudolf Virchow (1821-1902) já afirmava no século 19 que entre animais e medicina humana não há divisórias; e nem deveria haver. Ele foi o responsável por cunhar o termo zoonose.



Fonte: http://portal.cfmv.gov.br





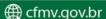
















#### Histórico

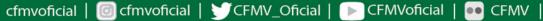
De acordo com a Organização Mundial De Saúde, o termo One Health (Saúde Única) inclui interação com humanos, animais e ambiente (CDC, 2016). Ao assumirmos que saúde animal e humana são indissociáveis, e que a nossa alimentação vem de matérias primas de origem animal, torna-se importante o papel do médico veterinário na Educação Ambiental, no sentido de elucidar assuntos relacionados com segurança alimentar



Fonte: http://portal.cfmv.gov.br







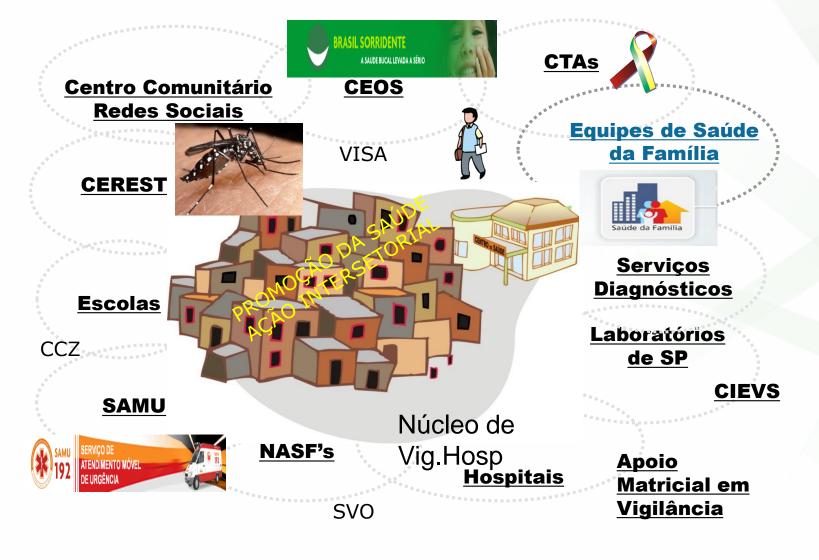




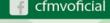








Adaptação: DAB/SAS









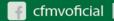




























# Vigilância em Saúde

Utilização da epidemiologia como elemento norteador do Planejamento;

Ampliação do controle sobre as doenças transmissíveis;

Desenvolvimento de uma gestão integrada das vigilâncias, saúde do trabalhador e promoção da saúde;

Integração da Vigilância com Assistência;





## Vigilância em Saúde

Fortalecimento da capacidade de resposta precoce às emergências sanitárias;

Formulação e aplicação dos Planos de Contingências para o enfrentamento de possíveis epidemias;

Desenvolvimento da educação permanente dos profissionais dos vários níveis com ênfase na abordagem integrada nos eixos da clínica, vigilância, promoção e gestão;

Ampliação do controle da cobertura vacinal;

Promoção do acesso ao uso sistemático da informação sobre os fatores de risco que geram o aumento da incidência das doenças crônicas e não transmissíveis



















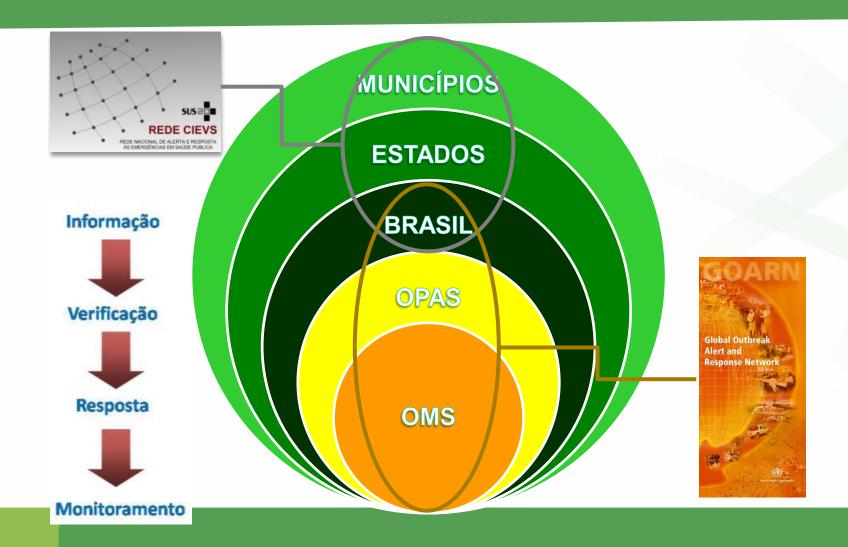








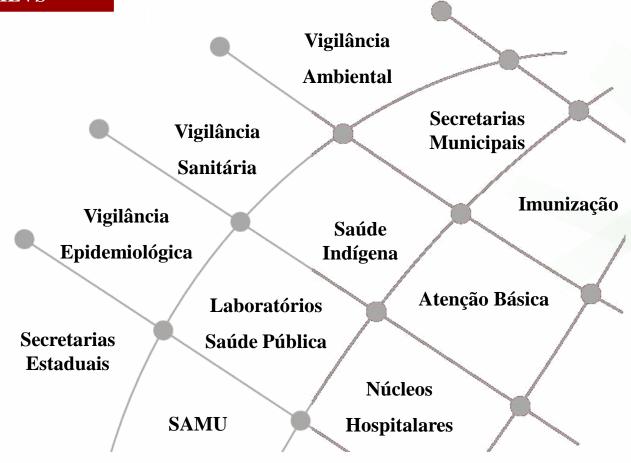
## REDE CIEVS e GOARN







### **CIEVS**

























Um sistema que só coleta, consolida e armazena as informações, ainda que coletadas de forma contínua, não constitui um sistema de vigilância em saúde pública; constitui apenas um arquivo de dados de vigilância, pois exclui a disseminação da informação e a consequente não-incorporação nas práticas de saúde pública (Thacker et al., 1989).



















## Saneamento



























### CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA – CRMV-CE

CRM

### A INSERÇÃO DO MÉDICO VETERINÁRIO NO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA





















### ATENÇÃO BÁSICA

Caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e manutenção da saúde.



















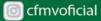




### **NASF**

O NASF deve ser constituído por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, para atuarem em conjunto com os profissionais das Equipes Saúde da Família, compartilhando as práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade das Equipes de SF. Atualmente ampliando as categorias profissionais, dentre elas, incluindo o Médico Veterinário.



















### ETAPAS DE ELABORAÇÃO DO PROJETO

## MEMÓRIA DOS PROCEDIMENTOS DO CRMV-CE PARA CONTRATAR OS PRIMEIROS MÉDICOS VETERINÁRIOS PELO NASF.

#### 30-10-2011

Uma equipe de Médicos Veterinários reúne-se no CRMV-CE para articular as ações em prol da integração do Médico Veterinário no NASF através da elaboração de um projeto piloto.

#### 02-01-2012

O Projeto Piloto para Contratação do Médico Veterinário no NASF concluído é entregue ao Presidente do CRMV-CE.























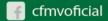
### ETAPAS DE ELABORAÇÃO DO PROJETO

### 06-01-2012

O CRMV-CE entra em contato com vários Médicos Veterinários que atuam junto às Prefeituras para divulgação do projeto de modo a criar um elo com os Secretários de Saúde e/ou Prefeitos.

### 09-01-2012

O Médico Veterinário Francisco Torcápio do Centro de Controle de Zoonoses Maracanaú vai ao CRMV-CE mostrando-se interessado no projeto e, no mesmo dia, articula reunião com o Prefeito de Maracanaú, Dr. Roberto Pessoa.

























CONSTRUINDO A CIDADE DA GENTE

LEI Nº 560/97

CRIA O PROGRAMA DE SAÚDE DA FA E A RESPECTIVA ESTRUTURA FUNC. NO QUADRO DE SERVIDORES, PÚB MUNICIPAIS E ADOTA O PROVIDENCIAS.

#### O PREFEITO MUNICIPAL DE MARACAN Faço saber que A CÂMARA MUNICIPAL DE MARACANAÚ DECRETA SANCIONO A SEGUINTE LEI:

Art. 1º - Fica criado o Programa de Saúde da Família e os res; cargos de provimento em comissão para o exercício da Função de Saúde da Família - FSF, na e administrativa da Secretaria Municipal de Saúde, no desenvolvimento de ações comunitárias di vinculadas ao ora estabelecido, nos termos do anexo Único, na quantidade e valores das res simbologias e remunerações.

Art. 2º - A Função de Saúde da Família - FSF, será exerc profissionais da área de saúde, com formação a nível superior, carga horária mínima de 40 (q horas semanais, sob o regime de tempo integral, para o desenvolvimento das ações referidas no

Art. 3º - A atuação e o exercício profissional individual ou en integrada será desenvolvida em área geográfica e populacional previamente delimitada e « organizada e estruturada com base no princípio da territorialização, vinculando informação tomada de decisões junto à autoridade sanitária local com a participação comunitária.

objetiva:

Art. 4º - A iniciativa que deriva da criação da Função de Saúde da

I - Promover e proteger a saide da família na base territorial de atu

II - Diagnosticar precocemente e cuidar de forma oportuna dos ag saúde mais comuns ou eventos que demandem cuidados especificos;

III - Prever riscos futuros e antecipar ações que possam reduzir ou doenças ou mortes prematuras;

sofrimentos:

IV - Prevenir incapacidades temporarias ou permanentes, minimi

V - Facilitar o acesso a serviços de maior complexidade para a soluç eventos que extrapolem sua alcada resolutiva:

VI - Articular ações intersetoriais que possam enfrentar as causas bás

dos eventos:

AFIXADO

Em 05 / 08 / 81

S



ESTADO DO CEARÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE MARACANAÚ

LEI MUNICIPAL Nº 560/97

DE 05/ aposts / 1997

Sancionada e Promulgada pelo Exmo. Senhor:

COVERSO MURICIPAL

CONSTRUNCTO A CIDADE DA GENTE

VII - Estimular o esforço e o envolvimento comunitário no e na solução dos eventos de saúde prioritários;

VIII - Proceder a toda e qualquer ação primária de saúde no objetivo de de vultos, prejudiciais aos habitantes do núcleo territorial e populacional sob a

Art. 5º - As categorias funcionais criadas no Art. 1º, constantes do Anexo grante da Lei, serão ocupadas por profissionais de nível superior, que comporão a sende da familia, especificamente Médicos e Enfermeiros e complementarmente sterinários, em cargos de provimento em comissão, de confiança, demissíveis "ad

Art, 6º - O critério para o dimensionamento da Função de Saúde da aos seguintes parâmetros:

I - 01 (um) Médico para, no mínimo, 1.000 famílias;

II - 01 (um) Enfermeiro para, no mínimo, 1.000 famílias;

III - 01 (um) Odontólogo, no mínimo para cada Área de Vigilância à Saude (AVISA);

IV - 01 (um) Veterinário para cada AVISA;

IV - 01 (um) Gerente por cada AVISA.

Art. 7º - Os detentores de FSF não terão direitos à percepção de qualquer dicional, a qualquer título, inclusive produtividade do SUS, a não ser os devidos à e assegurados no Estatuto dos Servidores Públicos Municipais (Lei Municipal nº

Art. 8° - O titular do Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de

Art. 9° - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as

PAÇO QUATRO DE JULHO DA PREFEITURA MUNICIPAL , em 05 de agosto de 1997.

queek skill rais ailif JÚLIO CÉSAR COSTA LIMA Prefeito Municipal

> AFIXADO Em 05 / 08 %













### 10-01-2012



Equipe do CRMV-CE participa de uma reunião com o Prefeito de Maracanaú, durante o qual firma o compromisso de contratação de 2 Médicos Veterinários, de imediato, e mais 4 até o fim do ano de 2012. Na ocasião, foi entregue ao senhor Prefeito o documento elaborado pelo Méd. Vet. Nélio Batista de Morais, no qual apresenta as tarefas fundamentais do Médico Veterinário a serem executadas no NASF. O referido documento norteou o gestor para a elaboração do Projeto de Lei.



























### 12-01-2012

O Prefeito de Maracanaú encaminha, em regime de urgência, para análise do Poder Executivo, um projeto de lei que cria cargos públicos de provimento em comissão na estrutura organizacional da Secretaria de Saúde do Município de Maracanaú, destinados aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e ao Programa Saúde da Família (PSF).

### 18-01-2012

É aprovada pela Câmara Municipal de Maracanaú, sancionada e promulgada pelo Prefeito Roberto Pessoa, a Lei Municipal nº 1797 que cria cargos públicos de provimento em comissão na estrutura organizacional da Secretaria de Saúde do Município de Maracanaú, destinados aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e ao Programa Saúde da Família (PSF).





















### 23-01-2012



A fim de acertar detalhes da contratação e definição das atividades a serem realiadas pelos Médicos Veterinários no NASF, é estabelecido um grupo de trabalho coordenado pelo Dr. José Maria dos Santos Filho e Dr. Nélio Batista de Morais, o qual contou com a participação da Coordenadora do PSF de Maracanaú, Dra. Inês Dolores Teles Figueiredo, e do Coordenador do NASF, Dr. Riksberg Leite Cabral.



















## **Desafios**

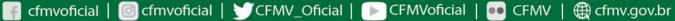
- ✓ A Ciência como norteadora das Ações
- ✓ O Fortalecimento do SUS, Vigilâncias, CCZs/UVZs
- ✓ Disponibilidade e regularidade dos Insumos estratégicos
- ✓ Qualificação Profissional
- ✓ Integração Interinstitucional
- ✓ Atualização de Normas e da Legislação Vigente
- ✓ Ministério Público





















#### PASTEUR'S LATEST DISCOVERY.

Five years ago the great French chemist Louis Pasrgun determined to find a remedy for hydrophobia. His discovery of a method of inoculation by which cattle and sheep were enabled to defy anthrax, or splenic fever, had led him to believe that the virus of rabies could be used in a similar way for the protection of human beings. In June, 1884, he had solved the problem so far as the inoculation of dogs was concerned, but not until October last was he able to announce that by inoculation men could be protected. That announcement. was made at a meeting of the French Academy of Sciences. M. PASTKUR then had two patients under treatment. He now has more than seventy. His process is described as follows: A rabbit is inoculated with a fragment of spinal marrow taken from a rabid dog. In fifteen days the rabbit becomes mad and dies. A second rabbit is inoculated with a bit of spinal marrow taken from the first, and the inoculation is repeated until sixty rabbits have been used. With each successive inoculation the virus becomes stronger, and the period of incubation is shortened, until, in the case of the sixtieth rabbit, it is only seven days. The chemist discovered some years ago, while experimenting with the virus of fowl cholera, that it could be weakened or attenuated only by exposure to dried air. Bits of marrow from the inoculated rabbits, graded with reference to the strength of the virus and the dates of extraction, are exposed to dried air in bottles, In this way M. PASTRUR procures a supply of virus graded from a specimen that is so attenuated as to be almost powerless up to a specimen that is fresh and that will cause hydrophobia in an animal in seven days. The person who has been bitten is inoculated under the skin by means of a Pravaz syringe containing sterilized liquid in which a small piece of marrow has been dis-



solved. Stale marrow containing virus of the greattest attenuation is first used. Virus of greater power is used in successive inoculations, until at last the most powerful is introduced. By degrees the system becomes accustomed to it, and M. PASTEEN holds that after safely undergoing the last inoculation of the series the patient is proof against hydrophobia.

The first of the chemist's patients was Joseph MEISTER, an Alsacian. He was bitten in July last. Eminent physicians of Paris were of the opinion that he could not escape a terrible death unless he should be saved by this process. In ten days he was inoculated thirteen times, and the virus used in the thirteenth operation was of the greatest strength. It caused the death of a rabbit in seven days, but had no effeet upon MRISTER. When the discovery was made known to the Academy of Sciences the inoculation scar was one hundred days old, but MEISTER was in perfect health.

The length of the period of incubation in cases of hydrophobia varies greatly, ranging from twenty-five or thirty days to one year, and cases are reported in which the disease did not appear for two or three years. In a great majority of cases, however, rabies is developed within six months, M. PASTEUR is confident that his treatment will be effective if it shall be applied at any time before actual hydrophobia appears. Four children living in Algiers were bitten on August 20. That the dog was mad is proved by the fact that one of them died in October of acute hydrophobia. The three who survived reached Paris on October 20, and were inoculated. They have returned to Algiers, and are said to be in good health. Owing to the varying length of the period of incubation, cautious physicians are not ready to admit at present that the assumed value of inoculation has been proved. They prefer to wait until time and numerous cases

f cfmvoficial

ial — en convencion

CITIVOTICIAI

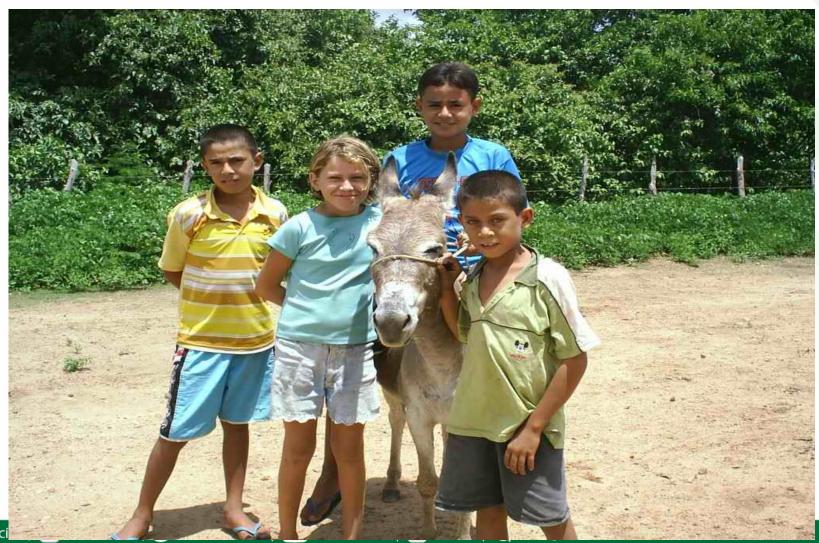
CLIVIV

Was cillividor.





# O SUS que temos e o SUS que queremos













## Muito Obrigado!

neliobmo@uol.com.br



