



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JUÍNA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Câmara Municipal de Juína - MT
PROTOCOLO GERAL 1423/2023
Data: 06/10/2023 - Horário: 10:38
Administrativo - OFC 598/2023

OFICIO Nº 504/PMJ/SMS/GAB/2023

Juína – MT, 02 de outubro de 2023.

Ilustríssimo Senhor

Fabiano Aurelio Ribeiro

Presidente da Câmara Municipal de Juína - MT

Prezado Senhor,

Cumprimentamos Vossa Senhoria e na oportunidade em resposta ao **Ofício nº 327/2023/ASS.LEG/CMJ** que faz referência a Indicações foram solicitadas maior prazo para resposta nº 327 e 328/2023 informamos que:

1. **Indicação nº 327/2023:** Encaminhamos em anexo parecer técnico da assessoria em saúde que presta serviços ao município de Juína, em resposta a indicação.
2. **Indicação nº 328/2023:** Comunicamos que a profissão em podologia não é regulamentada pelo SUS, não trazendo embasamento legal para contratação do profissional.

Atenciosamente,

Américo
Marcela A. Américo Ortolan

Secretária Municipal de Saúde

Portaria 693/2021

Juína – MT

SPP
RECEBIM
06/10/23
Solange Pereira da Rosa
CÂMARA MUNICIPAL DE JUÍNA

Av. Ives Ortolan, SN, Módulo 03, Juína – MT – CEP: 78.320-000

Telefone: (66) 3566-8300 CNPJ: 15.359.201/0001-57

Site: www.juina.mt.gov.br Email: assessoria_saude@juina.mt.gov.br

PARECER TÉCNICO Nº 015/2023

ASSUNTO: Orientações sobre viabilidade de implantação de um Centro de Zoonoses no município de Juína.

DOS FATOS GERADORES: A Secretária municipal de Saúde de Juína, a Sra. **Marcela Adriana Américo Ortolan**, solicita orientações sobre indicação nº 327/2023 para criação de um Centro de Zoonoses no município, advinda da Câmara Municipal de Saúde do vereador Gleynei Ferreira Griz.

DAS CONSTATAÇÕES

Em 12 de junho de 2018 foi instituída a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), por meio da Resolução n. 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A PNVS é um documento norteador do planejamento das ações de vigilância em saúde nas três esferas de gestão do SUS, caracterizado pela definição das responsabilidades, princípios, diretrizes e estratégias dessa vigilância.

Art. 2º - Parágrafo 1. Entende-se por Vigilância em Saúde o processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.

No campo da saúde, a vigilância está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e



situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí, a vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador.

Art. 6º - Para efeito desta Política serão utilizadas as seguintes definições:

X – Vigilância em saúde ambiental: conjunto de ações e serviços que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção à saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de riscos relacionados às doenças ou agravos à saúde.

XI – Vigilância em saúde do trabalhador e da trabalhadora: conjunto de ações que visam promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nas doenças e agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento, de processos produtivos e de trabalho.

XII – Vigilância epidemiológica: conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças, transmissíveis e não-transmissíveis, e agravos à saúde.

XIII – Vigilância sanitária: conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. Abrange a prestação de serviços e o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo e descarte.

Na supracitada resolução, observa-se as responsabilidades em comum dos entes federados:

Art. 10 São responsabilidades da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, em seu âmbito administrativo, além de outras que sejam pactuadas pelas Comissões Intergestores:

I – assegurar a oferta de ações e de serviços de vigilância em saúde, considerando o âmbito regional.

II – garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de Vigilância em Saúde.

III – orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de vigilância em saúde.

IV – monitorar o acesso às ações e aos serviços de vigilância em saúde.

V – estabelecer e garantir a articulação sistemática entre os diversos setores responsáveis pelas políticas públicas, para analisar os diversos problemas que afetam a saúde e pactuar agenda prioritária de ações intersetoriais.

VI – desenvolver estratégias para identificar situações que resultem em risco ou produção de agravos à saúde, adotando e ou fazendo adotar medidas de controle quando necessário.

VII – promover a formação e capacitação em vigilância em saúde para os profissionais de saúde do SUS, respeitadas as diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, bem como estimular a parceria entre os órgãos e instituições pertinentes para formação e capacitação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social, em consonância com a legislação vigente.

VIII – elaborar, em seu âmbito de competência, perfil epidemiológico, a partir de fontes de informação existentes e de estudos específicos, com vistas a subsidiar a programação e avaliação das ações de atenção à saúde.

XIX – promover, fortalecer e articular a atuação dos Centros de Informação e Assistência Toxicológica no apoio técnico a profissionais de saúde e a pessoas expostas ou intoxicadas por substâncias químicas e medicamentos ou acidentes com animais peçonhentos.

Em relação aos municípios, o Art. 13º, estabelece as responsabilidades dos municípios,

Art. 13 São responsabilidades dos Municípios, e compete às Secretarias de Saúde, a gestão da vigilância em saúde no âmbito municipal, compreendendo:

I – coordenar em âmbito municipal a implementação da Política Nacional de Vigilância em Saúde:

II – coordenar e executar, em âmbito municipal:

a) as ações e serviços de vigilância em saúde sob sua competência.
b) as ações de laboratório sob sua competência, necessárias para a vigilância em saúde, de forma articulada com a Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública.

c) os programas estratégicos municipais voltados a atuação da vigilância em saúde.

d) as ações de vigilância, nas situações de emergências em saúde pública de importância municipal.

III – participar da pactuação regional e estadual das ações e dos indicadores de vigilância em saúde.

IV – conduzir as negociações nas instâncias municipais do SUS, visando inserir ações, metas e indicadores de vigilância em saúde no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde, a partir de planejamento estratégico que considere a Política Nacional de Vigilância em Saúde.

V – pactuar e alocar recursos orçamentários e financeiros para a implementação da Política Nacional de Vigilância em Saúde.

VI – desenvolver estratégias visando o fortalecimento da participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social, incluindo a criação, o apoio e o fortalecimento de comissões de vigilância em saúde nos Conselhos Municipais de Saúde.

- VII – elaborar normas pertinentes à vigilância em saúde complementares às disciplinas estadual e nacional.**
- VIII – regular, controlar, avaliar e fiscalizar procedimentos, produtos, substâncias e serviços de saúde e de interesse para a saúde.**
- IX – colaborar com a União na execução das ações sob vigilância sanitária de Portos, Aeroportos e Fronteiras, conforme pactuação tripartite.**
- X – monitorar e avaliar as ações de vigilância em seu território, incluindo os indicadores pactuados para avaliação das ações de vigilância em saúde.**
- XI – implementar a gestão e a alimentação, no âmbito municipal, dos sistemas de informação de interesse da vigilância.**
- XII – promover a cooperação e o intercâmbio técnico-científico com organismos governamentais e não governamentais de âmbito municipal, intermunicipal, estadual, nacional e internacional.**
- XIII – participar, em conjunto com o Estado e com a União, da definição dos mecanismos e dos fluxos de referência, contra-referência e de apoio matricial, além de outras medidas, para assegurar o desenvolvimento de ações de promoção, vigilância e assistência.**
- XIV – articular-se regionalmente para integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde quando da identificação de problemas e prioridades comuns.**
- XV – implementar, na Rede de Atenção à Saúde do SUS, e na rede privada, o registro de doenças e agravos de notificação compulsória, inclusive aqueles relacionados ao trabalho, assim como de outros dados pertinentes à vigilância em saúde no conjunto dos sistemas de informação em saúde.**
- XVI – desenvolver estratégias e implementação de ações de educação, comunicação e mobilização social referentes à vigilância em saúde.**
- XVII – monitorar e avaliar as ações de vigilância em seu território, bem como regular, e auditar as ações e a prestação de serviços em vigilância em saúde, no âmbito de sua competência.**
- XVIII – prover insumos estratégicos, conforme termos pactuados nas Comissões Intergestores Tripartite e Bipartite.**
- XIX – gerir o estoque municipal de insumos de interesse da vigilância em saúde.**
- XX – participar do financiamento das ações de vigilância em saúde, alocando recursos orçamentários e financeiros para a implementação desta Política.**
- XXI – promover e desenvolver ações e estratégias que contribuam para a participação e o controle social em vigilância em saúde.**

Conforme já vimos anteriormente, a Vigilância em Saúde Ambiental é um conjunto de ações que proporciona o conhecimento e detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou outros agravos à saúde.

Assim, essa vigilância acompanha a interação do indivíduo com o meio ambiente, enfocando o espaço urbano e coletivo e as diversas formas de intervenção sobre este meio entendendo que essa relação possa se dar de maneira harmônica e resultados positivos ou de maneira nociva, resultando em doenças e agravos à saúde.

Nesse sentido, a qualidade da água para consumo humano, contaminantes ambientais, qualidade do ar, qualidade do solo, notadamente em relação ao manejo dos resíduos tóxicos e perigosos, os desastres naturais e acidentes com produtos perigosos, são objetos de monitoramento dessa vigilância seja de forma direta e contínua ou por meio de ações em parceria com outros órgãos e secretarias.

O Ministério da Saúde (MS) sistematizou a aplicação dos recursos para apoiar os municípios na implantação e na implementação de unidades de zoonoses integradas ao Sistema Único de Saúde (SUS). Essas unidades estão localizadas principalmente em capitais, regiões metropolitanas, municípios sedes de regionais de saúde com maior fluxo de população, municípios de fronteira e em alguns municípios mais populosos, sendo denominadas de Unidades de Vigilância de Zoonoses (UVZ), conforme a Portaria MS/SAS nº 758, de 26 de agosto de 2014.

Ainda em 2014, foram publicadas normas técnicas relativas às ações e serviços públicos de saúde voltados para a vigilância de zoonoses, conforme Portaria MS/GM nº 1.138, de 23 de maio de 2014, com o intuito de fortalecer e aperfeiçoar as atividades de vigilância, de prevenção e de controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública, executadas não só pelas UVZ, mas também, pela área de vigilância de zoonoses dos municípios.

Conforme a Portaria Nº 758, De 26 De Agosto De 2014 Art. 1º §1º Unidades de Vigilância de Zoonoses são estruturas físicas e técnicas, vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), responsáveis pela execução de parte ou da totalidade das atividades, das ações e das estratégias referentes à vigilância, à prevenção e ao controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde

pública, previstas nos Planos de Saúde e Programações Anuais de Saúde, podendo estar organizadas de forma municipal, regional e/ou estadual.

Para melhor elucidação dos fatos, o Manual Técnico Operacional Vigilância, Prevenção e Controle de Zoonoses(2016) trás as principais diretrizes e conceitos da política.

A execução das ações, das atividades e das estratégias de vigilância, prevenção e controle de zoonoses de relevância para a saúde pública, além de raiva e leishmanioses, estende-se para outras doenças de transmissão vetorial. Assim, tais doenças subdividem-se em três grupos, sendo: zoonoses monitoradas por programas nacionais de vigilância e controle do Ministério da Saúde (MS), zoonoses de relevância regional ou local e zoonoses emergentes ou reemergentes.

As **zoonoses monitoradas por programas nacionais de vigilância e controle do Ministério da Saúde** são: peste, leptospirose, febre maculosa brasileira, hantavirose, doença de Chagas, febre amarela, febre de chikungunya e febre do Nilo Ocidental. Outras doenças de transmissão vetorial que acometem somente a espécie humana, como dengue e malária, também podem ser parte integrante das atribuições da área de vigilância de zoonoses.

As **zoonoses de relevância regional ou local**, ou seja, que apresentam incidência e prevalência numa determinada área do território brasileiro, mas de magnitude, transcendência, severidade, gravidade, vulnerabilidade e potencial de disseminação também somente em nível regional ou local, são: toxoplasmose, esporotricose, ancilostomíase, toxocariase (larva migrans cutânea e visceral), histoplasmose, criptococose, complexo equinococose – hidatidose, entre outras.

As **zoonoses emergentes ou reemergentes** são, respectivamente, doenças novas (exóticas) e aquelas que reaparecem após período de declínio significativo ou com risco de aumento no futuro próximo, promovendo significativo impacto sobre o ser humano, devido à sua gravidade e à potencialidade de deixar sequelas e morte. Tais doenças podem ser incidentes ou prevalentes em outros

países, e de alguma forma, envolvem uma ou mais espécies de animais no seu ciclo de transmissão, sendo introduzidas no Brasil por meio da entrada de pessoa(s), animal(is) ou de fômite(s) infectados.

Para qualquer grupo de zoonoses, as ações, as atividades e as estratégias de vigilância, prevenção e controle de zoonoses executadas pela área de vigilância de zoonoses se pautam em atuar e intervir, direta ou indiretamente, sobre as populações de animais alvo, de modo a refletir em benefício direto (quanto à redução ou eliminação, quando possível, do risco iminente de transmissão de zoonose) à saúde da população humana.

Assim, toda ação, atividade e estratégia de vigilância, prevenção e controle de zoonoses de relevância para a saúde pública, desenvolvidas e executadas pela área de vigilância de zoonoses, **devem ser precedidas por levantamento do contexto de impacto na saúde pública, por meio de avaliação da magnitude, da transcendência, do potencial de disseminação, da gravidade, da severidade e da vulnerabilidade referentes ao processo epidemiológico de instalação, transmissão e manutenção de zoonoses, considerando a população exposta, a espécie animal envolvida, a área afetada (alvo), em tempo determinado.** (grifo nosso)

Por último, em relação aos financiamentos de Unidades de Vigilância de Zoonoses, não há financiamento específico para esse programa, os recursos *que vem para vigilância são poucos, conforme Portaria Nº 1.138, De 23 De Maio De 2014* que define as ações e os serviços de saúde voltados para vigilância, prevenção e controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública, no seu art. 5º:

Art. 5º As ações e os serviços de saúde voltados para a vigilância, a prevenção e o controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para saúde pública, serão financiadas com os recursos do Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS), bem como com recursos

próprios dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, observando-se as disposições contidas na legislação vigente. (grifo nosso).

Os valores acima, é ínfimo para custear todas as ações de serviços e vigilância em saúde que vem para os municípios.

Oua menção de recursos que poderão financiar as ações das Unidades de Vigilância em Zoonoses, estão na **Portaria GM/MS Nº 684, De 30 De Março De 2022** que dispõe sobre a aplicação de emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS), para a realização de transferências do Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, no exercício de 2022, trouxe algumas possibilidades de algumas ações de vigilância em zoonoses serem financiadas através de indicação de emendas parlamentares, como segue abaixo:

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre a aplicação de emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS), para a realização de transferências do Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, no exercício de 2022.

....

VI - financiamento das Unidades de Vigilância de Zoonoses - UVZ, nos termos do Capítulo VII;

VII - financiamento para coleiras impregnadas com inseticida para o uso em cães, visando à prevenção e ao controle da leishmaniose visceral, nos termos do Capítulo VIII;

....

DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS DE ESTRUTURAÇÃO PARA AS UNIDADES DE VIGILÂNCIA DE ZOONOSES NO ÂMBITO DO SUS

Art. 26. Fica autorizada a execução de transferência financeira fundo a fundo de recursos de emendas parlamentares no âmbito da vigilância, prevenção e controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública no SUS, para as seguintes ações:

I - construção, reforma e ampliação de Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ); e

II - aquisição de equipamentos e material permanente.

Art. 27. Para o recebimento dos recursos visando à reforma, à ampliação ou à aquisição de equipamentos, é necessário que as UVZ possuam cadastro no SCNES, conforme subtipo e tipo publicado na Portaria SAS/MS nº 758, de 26 de agosto de 2014.

Art. 28. Para o financiamento de construção, reforma e ampliação de UVZ, as estruturas físicas dessas unidades deverão observar o Manual de Normas Técnicas para Estruturas Físicas de Unidades de Vigilância de Zoonoses, disponível no portal do Ministério da Saúde.

§ 1º O porte da unidade deve ser definido em função do tamanho da população a ser atendida na área geográfica de atuação (região ou município).

§ 2º O número máximo de UVZ a ser financiado nos termos deste Capítulo, por município e Distrito Federal, será determinado de acordo com o número de habitantes estimados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), na seguinte forma:

I - até 30.000 (trinta mil) habitantes: 1 (uma) Unidades de Vigilância de Zoonoses do tipo Canil 1;

II - 30.001 (trinta mil e um) a 70.000 (setenta mil) habitantes: 1 (uma) Unidade de Vigilância de Zoonoses do tipo Canil 2;

III - 70.001 (setenta mil e um) a 200.000 (duzentos mil) habitantes: 1 (uma) Unidade de Vigilância de Zoonose do tipo UVZ 1;

IV - 200.001 (duzentos mil e um) a 600.000 (seiscentos mil) habitantes: 1 (uma) Unidade de Vigilância de Zoonoses do tipo UVZ 2; e

V - acima de 600.000 (seiscentos mil) habitantes: 1 (uma) Unidade de Vigilância de Zoonoses do tipo UVZ 3.

Art. 29. Para a análise e a aprovação das propostas de construção, reforma e ampliação de UVZ, devem ser apresentados por parte da entidade proponente:

I - texto justificativo que contenha, no mínimo:

a) justificativa do pleito;

b) público-alvo a ser beneficiado com a construção;

c) localização do terreno onde será construída a Unidade de Vigilância de Zoonoses e respectivo comprovante de titularidade dele;

d) descrição das atividades a serem desenvolvidas relativas a cada ambiente;

e) relação funcional entre os blocos e os ambientes;

f) estudo preliminar (planta térreo), assinado pelo arquiteto, com seu Registro de Responsabilidade Técnica (RRT);

g) cronograma físico;

h) descrição das soluções adotadas relativas aos aspectos sanitários e ambientais, entre as quais abastecimento e reservatório de água, tratamento e disposição final de esgotos sanitários, depósito, coleta e destino final de resíduos sólidos;

i) declaração assinada pelo gestor municipal que demonstre que o município se compromete em arcar com as despesas de estruturação da referida unidade, para seu pleno funcionamento; e

j) declaração assinada pelo gestor municipal que demonstre que o município dispõe de recursos humanos capacitados e em número suficiente para execução das ações a serem desenvolvidas na UVZ, conforme quantidades mínimas previstas no Manual de Normas Técnicas para Estruturas Físicas de Unidades de Vigilância de Zoonoses, disponível no sítio eletrônico do Ministério da Saúde.

Art. 30. As especificações dos equipamentos e mobiliário dos ambientes físicos das UVZ passíveis de financiamento são as constantes no Sistema de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais Permanentes para o SUS - SIGEM, disponível no portal do Fundo Nacional de Saúde.

§ 1º Para a análise e a aprovação das propostas de aquisição de equipamentos e mobiliários, deve ser apresentado, por parte da entidade proponente:

I - justificativa que demonstre a utilidade dos equipamentos para as ações de vigilância, prevenção e controle de zoonoses de relevância para a saúde pública e agravos causados por animais peçonhentos no âmbito do SUS;

II - declaração assinada pelo gestor municipal que demonstre que o município se compromete em arcar com as despesas de manutenção e dos insumos necessários para o funcionamento dos equipamentos financiados; e

III - declaração assinada pelo gestor municipal que demonstre que o equipamento será destinado a uma unidade de vigilância de zoonoses e que conste o número do cadastro da referida unidade no SCNES.

§ 2º Os quantitativos dos equipamentos e mobiliários a serem financiados devem ser compatíveis com ambientes físicos das UVZ, conforme disposto no Manual de Normas Técnicas para Estruturas Físicas de Unidades de Vigilância de Zoonoses, disponível no portal do Ministério da Saúde.

§ 3º A emenda parlamentar deverá onerar a funcional programática 10.305.5023.20YJ.001 - Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, GND 3 e 4, na modalidade de aplicação 31 e 41.

CAPÍTULO VIII

DOS RECURSOS FINANCEIROS DE ESTRUTURAÇÃO PARA O FINANCIAMENTO DAS COLEIRAS IMPREGNADAS COM INSETICIDA PARA O USO EM CÃES, VISANDO À PREVENÇÃO E AO CONTROLE DA LEISHMANIOSE VISCERAL

Art. 31. Fica autorizada execução de transferência financeira fundo a fundo de recursos de emendas parlamentares para aquisição de coleiras impregnadas com inseticida para o uso em cães, visando à prevenção e ao controle da leishmaniose visceral em municípios com transmissão de casos caninos e/ou humanos.

Parágrafo único. A emenda parlamentar deverá onerar a funcional programática 10.305.5023.20YJ.001 - Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância em saúde, GND 3, na modalidade de aplicação 41.

Art. 32. Para efeitos deste Capítulo, a coleira impregnada com inseticida é definida como produto veterinário com registro no órgão competente que contenha como princípio ativo o inseticida deltametrina 4%, para uso em cães, de forma contínua, mas com substituições a cada seis meses.

Art. 33. O uso das coleiras impregnadas com inseticida é destinado aos municípios com transmissão de casos caninos e/ou humanos e, para a análise e a aprovação do seu financiamento, devem ser observadas as seguintes condições:

I - apresentação de um plano de ação municipal com a estratégia de inclusão das coleiras às demais ações de controle da leishmaniose visceral, que deve prever, no mínimo:

a) proposta de monitoramento de indicadores de morbidade durante a atividade de encoleiramento dos casos humanos, quando houver, e caninos, utilizando coeficiente de incidência e prevalência, respectivamente;

b) estimativa do número de cães a serem encoleirados, com base no censo animal, razão habitante/animal segundo censo do IBGE ou dados de campanha antirrábica canina;

c) planejamento da atividade de encoleiramento de cães no município por no mínimo um (1) ano, ou seja, dois ciclos de encoleiramento;

d) estimativa do quantitativo de coleiras que serão adquiridas, que não poderá superar o parâmetro de 1 (uma) coleira por cão para cada ciclo de encoleiramento, acrescido, se necessário, de um percentual de estoque estratégico máximo de 20%; e

e) planejamento de ações de educação em saúde voltadas para a prevenção e controle da leishmaniose visceral durante o período de desenvolvimento da ação de encoleiramento; e

II - apresentação de:

a) declaração ou documento assinado pelo gestor municipal que demonstre que o município dispõe de estrutura adequada que atenda às normas técnicas vigentes para o manejo dos cães diagnosticados como reagentes;

b) declaração ou documento assinado pelo gestor municipal que demonstre que o município dispõe de médico veterinário com registro no respectivo órgão profissional para supervisionar ou executar as atividades propostas direcionadas aos animais reservatórios; e

c) declaração ou documento assinado pelo gestor municipal que demonstre que o município dispõe de profissionais capacitados em coleta de sangue e encoleiramento de cães.

Art. 34. A lista para consulta de municípios com transmissão de casos humanos de leishmaniose visceral está disponibilizada no portal do Ministério da Saúde, podendo também ser consultadas diretamente as secretarias municipais ou estaduais de saúde.

Art. 35. Os municípios com registros apenas de casos caninos de leishmaniose visceral devem demonstrar, no plano de ação municipal previsto no inciso I do art. 32 desta Portaria e/ou em documentos anexos à proposta realizada:

I - a autoctonia do caso canino mediante investigação epidemiológica;

II - a confirmação da infecção no(s) cão(es) por meio de técnicas imunológicas e parasitológicas, podendo as amostras biológicas serem encaminhadas ao Laboratório Central (LACEN) ou ao Laboratório de Referência Nacional (LRN) para leishmaniose visceral canina; e

III - a identificação da circulação de vetores responsáveis pela transmissão do parasito por meio de levantamento entomológico na área de transmissão do caso canino.

DA CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÃO

Diante do exposto acima, pode-se concluir que o gestor municipal de saúde deve observar alguns critérios que justifica a necessidade de implantação uma **UNIDADES DE VIGILÂNCIA DE ZONÓSES**:

- 1- O número de animais existente no município, demanda a necessidade de implantação de uma Unidade de Vigilância de Zoonoses no município?
- 2- Há muitos casos no município de raiva, leishmaniose e outras doenças causadas por animais? Qual é a incidência dessas doenças no município que justificam a abertura de uma Unidade de Vigilância de Zoonoses?
- 3- Todo o Piso Financeiro da Vigilância para desenvolver todas as ações da Vigilância em Saúde é **R\$ 21.116,17** mensal que vem do Governo Federal. No entanto, o custo para manutenção de uma Unidade de Vigilância de Zoonoses é maior que o custo de uma UBS/ESF que fica em torno de **R\$ 75.000,00**. Sendo necessário a contratação, biólogo, médico veterinário, outros profissionais de saúde para captura e cuidados com os animais apreendidos, além dos custos com medicamentos, veículos/manutenção/combustíveis, ração para cães, gatos e outros. Como não há financiamento exclusivo para esse programa, o município deverá acatar com todo o custo. Há recursos previstos no orçamento de mais **R\$ 1.000.000,00(um milhão)** anual para custeio e manutenção da Unidade a ser criada?
- 4- Para construção do espaço, as especificações estão contidas no Manual de Normas Técnicas para Estruturas Físicas de Unidades de Vigilância de Zoonoses Portaria Nº 2.087, De 17 De Julho De 2018 que altera a Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, com a finalidade de aprovar o Manual de Normas Técnicas para Estruturas Físicas de Unidades de Vigilância de Zoonoses. Assim, o município deve possuir terreno adequado e recursos próprios para construção da estrutura física

de acordo com essas normas. Há disponibilização de recursos para construção da Unidade de Vigilância de Zoonoses?

Finalmente, esclarecemos que se faz necessário esclarecer aqui que o SUS tem a responsabilidade de cuidar da saúde de humanos. A sua responsabilidade é com a saúde humana, conforme a Lei Complementar 8080/90. O que mais preocupa é a constatação de que as atividades prioritárias para a Saúde Coletiva vêm com frequência sendo relegadas. Além disso, com a crescente pressão de entidades de defesa dos animais, passaram a manter serviços e realizar atividades voltadas à atenção à saúde animal o que não atribuição da Secretaria Municipal de Saúde e sim das Secretarias de Meio Ambientes.

Nesse sentido, torna-se necessário assim definir dentre as ações e atividades que envolvem as zoonoses e acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, aquelas de relevância para a saúde pública, visando garantir a prevenção, promoção e proteção à saúde humana.

Assim, a solicitação é IMPROCEDENTE. Tendo em vista a implantação e sustentabilidade de um programa que requer bastante recursos que não possui financiamentos suficientes para o pleito.

Esse é nosso parecer,


FACILITA GESTÃO PÚBLICA BRASIL EIRELI-ME
CNPJ: 17.286.917/0001-05

17 286 917/0001-05
FACILITA - GESTÃO PÚBLICA EIRELI - ME
Rua das Dálias, 324, Jardim Cuiabá,
Cuiabá - MT CEP 78043-152

LEGISLAÇÃO

Constituição Federal de 1988. Constituição da República Federativa do Brasil.

Lei complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000. Altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências.

PORTARIA N 3.992, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2017. Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde.

PORTARIA Nº 758, DE 26 DE AGOSTO DE 2014. Inclui subtipo na Tabela de Tipos de Estabelecimentos de Saúde do SCNES.

PORTARIA Nº 1.138, DE 23 DE MAIO DE 2014. Define as ações e os serviços de saúde voltados para vigilância, prevenção e controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública.

PORTARIA Nº 2.087, DE 17 DE JULHO DE 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, com a finalidade de aprovar o Manual de Normas Técnicas para Estruturas Físicas de Unidades de Vigilância de Zoonoses.

RESOLUÇÃO Nº 588, DE 12 DE JULHO DE 2018. Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), aprovada por meio desta resolução.