

Médicas Veterinárias comentam novo Regulamento do PNCEBT



PÁGINAS 6 E 7

CRMV-SC divulga balanço de 2016



De acordo com o Balanço Parcial do CRMV-SC referente aos meses de janeiro e outubro de 2016 mais de duas mil pessoas participaram dos Seminários de RT este ano, aproximadamente 500 carteiras profissionais foram entregues para Médicos Veterinários e 13 para Zootecnistas. **PÁGINAS 4 E 5**

Ações educativas com cartilhas do CRMV-SC continuam em escolas **PÁGINA 02**

Simpósio Brasil Sul de Bovinocultura de Leite reúne mais de 600 profissionais **PÁGINA 10**





Prezados Colegas

Encerramos mais um ano e neste período de reflexões e balanços nosso saldo é positivo. O CRMV-SC cumpriu suas metas de trabalho, nossa equipe de fiscalização percorreu todas as regiões do Estado primando pelo exercício legal da profissão, sempre com a premissa da ética e da responsabilidade. Destaco ainda nosso trabalho realizado em parceria com Médicos Veterinários e ONG's voluntárias em escolas de Santa Catarina. Tivemos a oportunidade de compartilhar com crianças informações a respeito de bem-estar animal, zoonoses e posse responsável por meio das nossas cartilhas educativas. Nosso Conselho também foi presença constante na mídia estadual, falamos sobre consumo de carne suína, brucelose, animais na praia, dengue, novembro azul pet, entre outros temas. Nossos Seminários de RT reuniram este ano um público superior a 2 mil pessoas. Enfim, tivemos um ano produtivo, com a sensação de dever cumprido e a certeza que em 2017 faremos ainda mais. A todos desejo um excelente Natal e um Ano Novo repleto de realizações.

PEDRO JEREMIAS BORBA

Médico Veterinário - 0285/VP
Presidente - CRMV-SC

Médicos Veterinários de Correia Pinto e Castello Branco realizam ações educativas em escolas

Dando continuidade ao projeto nas escolas por meios das cartilhas educativas do CRMV-SC, o Médico Veterinário Gian Carlo Seganfredo, da Prefeitura de Castello Branco, realizou o trabalho em escolas da cidade. Esse projeto foi realizado em parceria com as profissionais, Priscila Almeida - Bióloga, Leila Frigo Bet - Educadora Social do NASF e Clauci Zanesco - Orientadora Pedagógica. Em Correia Pinto, a ação aconteceu na escola Motivação, com o apoio da ONG Focinhos Mágicos e da Médica Veterinária Bruna Costa Bastos, que fez uma palestra sobre zoonoses.



Recesso de Fim de Ano

O CRMV-SC informa que não haverá atendimento externo de



α



COMUNICADO IMPORTANTE

O CRMV-SC informa que não haverá atendimento externo nas Delegacias Regionais de Criciúma, Chapecó, Rio do Sul, Joinville e Joaçaba entre os dias 26/12/2016 e 22/01/2017. Neste período todas documentações e requerimentos necessários deverão ser encaminhados à Sede via Correios: Rod. Admar Gonzaga, 755, 2º Andar, Itacorubi, Florianópolis-SC, 88034-000. Informações (48) 3953-7700.

EXPEDIENTE

INFORME CRMV-SC

RODOVIA ADMAR GONZAGA, 755
3º ANDAR - 88034-000 - 3º ANDAR
- 88034-000 - ITACORUBI
FLORIANÓPOLIS/SC
TELEFONE- (48) 3953-7700
WWW.CRMVSC.ORG.BR
IMPRESA@CRMVSC.ORG.BR

JORNALISTA RESPONSÁVEL
PATRÍCIA RODRIGUES (DRT/SC
01058)

DIRETORIA EXECUTIVA

PRESIDENTE: Med. Vet. Pedro Jeremias Borba - CRMV-SC nº 0285
VICE-PRESIDENTE: Med. Vet. Luciane de Cassia Surdi - CRMV-SC nº 1084
SECRETÁRIA-GERAL: Med. Vet. Eva Terezinha dos Santos Ota- CRMV-SC nº 3804
TESOUREIRO: Med. Vet. Marcos Vinicius de Oliveira Neves- CRMV-SC nº 3355

CONSELHEIROS EFETIVOS

Zootecnista Amir Dalbosco - CRMV-SC nº 0026
Med. Vet. Adil Knackfuss - CRMV-SC nº 1079
Med. Vet. Henry Antônio Carlesso CRMV-SC nº 0494

Med. Vet. Jorge Alberto Gurrulat da Costa CRMV-SC nº 1541
Med. Vet. José Humberto de Souza CRMV-SC nº 1608
Med. Vet. Silas Maurício Cuneo Amaral CRMV-SC nº 0777

CONSELHEIROS SUPLENTE

Med. Vet. Beatriz de Felipe Peruzzo CRMV-SC nº 2127
Med. Vet. Daiane Rodrigues Ertel CRMV-SC nº 3410
Med. Vet. Eliana Renúncio CRMV-SC nº 1793
Med. Vet. Luiz Afonso Erthal CRMV-SC nº 1770
Med. Vet. Michel Tavares Q. M. Assis CRMV-SC nº 2502
Med. Vet. Ody Hess Gonçalves CRMV-SC nº 1882

Férias: Deixar ou levar o pet junto?

O crescente número de pets entre as famílias brasileiras levanta uma dúvida neste período de férias e recessos. Deixar ou levar o animal de estimação em uma viagem? Independente da escolha, alguns itens precisam ser considerados. O Presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária de Santa Catarina (CRMV-SC), Médico Veterinário Pedro Jeremias Borba, afirma que é preciso que os proprietários tenham bom senso e levem em consideração o bem-estar do animal. “Nem sempre o que é bom para a família também é para o animal. Levar o animal de estimação para a casa de parentes, onde há condições adequadas por exemplo, é muito diferente de uma viagem onde a família ficará hospedada em hotel”, afirma.

Se a intenção for levar o pet junto, entram outras variáveis como o deslocamento. De carro, o animal pode ser transportado fora das caixas, desde que use um cinto de segurança próprio. Jamais deve ficar solto para evitar chances de um acidente. Também são recomendadas paradas para as necessidades básicas, alimentação e água.

Em relação ao uso de tranquilizantes o Médico Veterinário Marcelo Henrique Puls da Silveira, Presidente da Comissão de Pequenos Animais do CRMV-SC explica: “Os riscos são muito baixos quando



prescritos pelo médico veterinário de rotina do paciente, mas alguns cuidados importantes são: respeitar a dose indicada, não deixar o animal exposto ao calor quando fizer uso de tranquilizante oral leve, evitar repetir a dose antes do tempo indicado pelo veterinário, e no caso de animais idosos normalmente a dose deve ser diminuída.

Nas viagens aéreas, algumas companhias permitem que animais pequenos viajem na cabine, nos pés dos seus donos. Já os maiores, normalmente vão com a carga. Tanto em viagens aéreas, quanto rodoviárias, dentro do país, é necessário o atestado de saúde emitido por veterinário, que deve atentar para a assiduidade da vacinação antirrábi-

ca, sem necessidade de emissão da Guia de Trânsito Animal (GTA).

Caso a opção seja deixar o pet em um hotel veterinário o estabelecimento deverá ter registro no CRMV. “Um ponto importante é verificar as regras do hotel de animais para não ter surpresas, visitar as dependências e verificar se o local está limpo, se tem acesso a atendimento veterinário caso necessário, se o local solicita carteira de vacinação, vermifugação, se perguntam sobre necessidades diferenciadas, doenças pré-existentes. Os locais que fazem o check list de entrada são considerados mais cuidadosos. Se existir área livre para pegar sol é um ponto muito interessante a ser considerado”, finaliza Marcelo.

SAIBA MAIS

- Em viagens aéreas ou rodoviárias, cães e gatos transitam no país sem a necessidade da Guia de Trânsito Animal (GTA). Porém, é obrigatório o atestado de saúde, emitido por Médico Veterinário inscrito no Conselho Regional de Medicina Veterinária do seu Estado, além da vacinação antirrábica.
- Nas viagens de carro é possível transportar o pet fora das caixas, usando um cinto de segurança próprio. O tamanho do cinto deve ser o suficiente para o animal girar e poder ficar em pé. Jamais os animais devem viajar soltos, pois podem provocar acidentes. Paradas são fundamentais.
- Para o transporte de animais entre países é preciso obter o Certificado Zoossanitário Internacional (CZI), emitido pela autoridade do país de origem ou da procedência do animal. O CZI deve estar em conformidade com as exigências sanitárias do país de destino.
- A acomodação do animal em viagens aéreas, terrestres ou marítimas é definida pela empresa responsável pelo transporte. As exigências variam e o animal pode viajar em qualquer compartimento, desde que seu peso e a gaiola sejam compatíveis com o ambiente e exigências da transportadora.
- Cada país tem requisitos específicos para autorizar o ingresso de cães e gatos em seu território.

O Conselho Regional de Medicina Veterinária de Santa Catarina apresenta o balanço parcial referente aos meses de janeiro a outubro de 2016

Balanço parcial 2016

Fiscalização e RT

Termo de Fiscalização	1.202
Auto de Constatação	1.304
Auto de Infração	769
Auto de Multa	155
ARTs Homologadas	2.842

Compras e Licitações

Processos Licitatórios	7
Dispensa de Licitação	42
Processos de Inexigibilidade	3
Contratos	2
Termos Aditivos aos Contratos	18
Convênios	7

Procuradoria Jurídica

Parecer	95
Ação Ordinária	54
Agravo de Instrumento	17
Mandado de Segurança	16
Impugnação ao valor da causa	1
Execução Fiscal	590
Embargos à Execução Fiscal	36

Carteiras Entregues

Med. Veterinários	497
Zootecnistas	13

Médicos Veterinários

Atuantes	5.477
Total de Inscritos	7.548

Zootecnistas

Atuantes	162
Total de Inscritos	301

Ass. de Comunicação

Acesso mensal site	16.200
Boletins enviados	52
E-mails cadastrados	7.291

Sector de Pessoa Jurídica

Inscrições	501
Empresas Atuantes	361
Cancelamento de Inscrições e Defesas Administrativas	448

Eventos (participantes)

Seminário RT Básico	571
Seminário RT Avançado	1.406

Sector de Pessoa Física

Inscrições Primárias	214
Inscrições Secundárias	27
Transferências Recebidas	113
Cancelamentos	108
Transf. Concedidas	44
Reativação	12

Receitas e Despesas

RECEITAS ARRECADADAS	OUT/2016		OUT/2015		OUT/2016 x OUT/2015
Receita Tributária	R\$ 447.898,90	10,31%	R\$ 317.274,58	8,44%	41,17%
Receita de Contribuição	R\$ 3.178.239,55	73,13%	R\$ 2.916.892,88	77,55%	8,96%
Receita Patrimonial	R\$	0,00%	R\$	0,00%	0,00%
Receita de Serviços	R\$ 45.916,30	1,06%	R\$ 44.559,67	1,18%	3,04%
Receita Financeira	R\$ 475.934,99	10,95%	R\$ 330.048,95	8,77%	44,20%
Outras Receitas Correntes	R\$ 198.107,64	4,56%	R\$ 152.480,52	4,05%	29,92%
Receita de Capital		0,00%		0,00%	0,00%
TOTAIS	R\$ 4.346.097,38	100,00%	R\$ 3.761.256,60	100,00%	15,55%

DESPESAS REALIZADAS	OUT/2016		OUT/2015		OUT/2015 x OUT/2016
Pessoal, Encargos e Benefícios	R\$ 2.206.271,85	64,53%	R\$ 1.909.618,89	64,96%	15,53%
Uso de Bens e Serviços	R\$ 1.040.330,69	30,43%	R\$ 887.633,29	30,20%	17,20%
Transferência Corrente	R\$ 55.000,00	1,61%	R\$ 35.000,00	1,19%	57,14%
Tributária Contributiva	R\$ 5.661,870,	0,17%	R\$ 5.281,49	0,18%	7,20%
Demais Despesas Correntes	R\$ 68.000,00	1,99%	R\$ 62.069,22	2,11%	9,56%
Despesa de Capital	R\$ 43.937,80	1,29%	R\$ 40.000,00	1,36%	9,84%
TOTAIS	R\$ 3.419.202,21	100,00%	R\$ 2.939.602,89	100,00%	16,32%

BALANCETE Período: 01/01/2016 a 31/10/2016

	31/10/2016	31/12/2015
AC		
Caixa e Equivalentes de Caixa	R\$ 1.865.990,34	R\$ 1.318.048,63
Créditos a CP	R\$ 11.161.103,61	R\$ 10.200.842,43
Demais Créditos e Valores de CP	R\$ 274.028,13	R\$ 263.616,03
Investimentos e Aplic. de CP	R\$ 940,01	R\$ 940,01
ANC		
Imobilizado	R\$ 1.998.628,61	R\$ 2.120.843,91
TOTAL DO ATIVO	R\$ 15.300.690,70	R\$ 13.904.291,01

	31/10/2016	31/12/2015
PC		
Obrigações Trabalhistas	R\$ 460.749,34	R\$ 298.319,68
Fornecedores e Contas a Pagar de CP	R\$ 32.693,52	R\$ 150,94
Obrigações Fiscais a CP	R\$ 4.913,21	R\$ 3.400,96
Demais Obrigações a CP	R\$ 242.134,97	R\$ 152.065,46
PL		
Superávit Acumulado	R\$ 14.560.199,66	R\$ 13.450.353,97
TOTAL DO PASSIVO + PL	R\$ 15.300.690,70	R\$ 13.904.291,01

Florianópolis - SC, 31 de outubro de 2016

Pedro Jeremias Borba
CRMV/SC 0285
Presidente

Leonardo Rosa de Menezes
CRC/SC 029.871/O-1
Contador

Médicas Veterinárias comentam novo Regulamento do PNCEBT

Após 15 anos da implantação do Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e Tuberculose (PNCEBT) entrou em vigor seu novo regulamento técnico. Nesta matéria as Médicas Veterinárias Maria Goretti Borcath de Andrade (MAPA) e Karina Diniz Baumgarten (CIDASC) comentam com mais detalhes a Instrução Normativa SDA nº 19, publicada no DOU no dia 03/11/2016.

De acordo com a Med. Vet. Maria Goretti, a principal mudança é a classificação dos Estados em seis níveis de risco para cada doença: desconhecido, alto, médio, baixo, muito baixo e desprezível -, o que permitirá definir ações específicas e mais adequadas para o controle e erradicação. A classificação é composta por dois indicadores: o primeiro deles é a prevalência das doenças, que pode variar de A a E; e o segundo é a avaliação da qualidade das ações, medido de 0 a 3. “De início os estados serão classificados apenas com base na prevalência (de A a E), sendo todos sucedidos do indicador 0. Posteriormente o Mapa realizará auditoria no Serviço Veterinário Oficial (SVO) de cada estado para definir o indicador referente à qualidade da execução das ações. Atualmente Santa Catarina é classificado como risco muito baixo - tanto para brucelose quanto para tuberculose”, explica.

As mudanças propostas pelo programa, permitirão que as ações sejam mais apropriadas de acordo com o cenário estadual. A classificação também terá influência nas medidas de controle de trânsito. Animais provenientes de estados com classificação de risco muito baixo ou desprezível, por exemplo, não precisam apresentar exames para o transpor-

te – exceto quando o animal for destinado à reprodução. Os animais de propriedades certificadas como livre das doenças também não necessitam dos exames para a emissão da Guia de Trânsito Animal (GTA).

Com relação à vacinação contra brucelose, o novo regulamento permite ao produtor a possibilidade de escolha entre as vacinas B19 e RB51. Na normativa anterior, o uso da vacina B19 era obrigatório, a exceção de Santa Catarina e exclusivo para fêmeas entre três e oito meses, e a RB51 era utilizada como reforço vacinal ou como alternativa para o produtor que não havia vacinado no período correto; agora ambas são permitidas nesse período de três a oito meses. Após o animal completar oito meses, pode-se ainda utilizar a RB51 para revacinação.

Sobre a vacinação, ressalta-se que em Santa Catarina, continua proibida a vacinação de bezerras com a vacina B-19, por ser o estado com a menor prevalência da brucelose no país e estar adotando estratégias para a erradicação desta doença. Por estar em fase adiantada de erradicação da brucelose, no estado é praticado um protocolo mais restritivo para o uso da RB 51, sendo permitida em fêmeas acima de 4 meses desde que o rebanho onde se encontram tenham um diagnóstico sorológico negativo de todas as fêmeas acima de 8 meses, anterior à aplicação da vacina RB-51.

“Outra novidade, diz respeito à destinação de animais reagentes positivos para brucelose: se a carcaça não apresentar lesões, a carne será liberada para consumo após o abate. Houve alterações também nos critérios para certificação de propriedades, extinguindo-se a categorização de “propriedades monitoradas”. Para

propriedades que desejarem obter a certificação de livre de brucelose, tuberculose ou ambas, o processo se tornou mais ágil: são necessários dois testes negativos com um intervalo de 6 a 12 meses. O certificado será emitido pelo Serviço Veterinário Estadual e terá validade nacional. Esperamos e contamos com a colaboração dos médicos veterinários de todo país, especialmente os que atuam em Santa Catarina, para o êxito das novas mudanças do PNCEBT, pois são ações que dependem da integração dos serviços veterinários oficiais e dos médicos veterinários da iniciativa privada, em prol de uma só Saúde, podendo os profissionais buscarem mais informações junto as Unidades Locais da CIDASC e no MAPA, pelos correios eletrônicos: ssa-sc@agricultura.gov.br; maria.andrade@agricultura.gov.br.



Maria Goretti Borcath de Andrade

Médica Veterinária - Auditora Fiscal
Federal Agropecuária
SSA/DDA/SFA-SC

CRMV-SC - SC é uma referência no controle da Brucelose e Tuberculose, a senhora pode comentar um pouco sobre como estas alterações da podem aumentar este controle?

Karina Diniz Baumgarten - Uma das grandes alterações foi o saneamento obrigatório para os Estados que já possuem uma prevalência mais baixa (Classe A e B para brucelose, e Classes A a D para tuberculose). Porém esta mudança não afeta Santa Catarina, pois como o Estado já possuía uma legislação sanitária que regulamentava a interdição e resolução de problemas sanitários em propriedades com foco de doença. E a CIDASC já vinha tratando os rebanhos com presença de animais positivos como foco, e exames de todos bovinos eram exigidos para verificação sanitária da propriedade. Apenas após confirmação da ausência de animais positivos na propriedade esta pode retornar a condição de comercialização de animais para outras fazendas.

CRMV-SC - Quais pontos desta IN a senhora destaca?

Karina - Primeiro: a inserção ativa do Serviço de Inspeção na vigilância e a Classificação das UFs em classes e níveis; conforme prevalência das doenças, e a execução das atividades de vigilância, respectivamente. O primeiro é a exigência de coleta de materiais para vigilância, realizados pelo Serviço de Inspeção Sanitária, este fator é primordial para a atividade de Vigilância Ativa destas doenças. Hoje, a vigilância da brucelose está focada em coleta e análise de amostras de leite por ELISA, para detecção rápida de rebanhos suspeitos de estarem acometidos por brucelose, e também coletas de sangue em calha de sangria para diagnóstico de possíveis animais positivos com posterior rastreamento do foco de origem. Porém está sendo realizada somente em duas regiões do Estado no formato de um Projeto Piloto, e esta exigência vem a nos auxiliar a expandir a vigilância para o âmbito Estadual e não apenas regional. A coleta e envio de lesões sugestivas de

tuberculose ao laboratório para diagnóstico, melhora a especificidade do sistema de vigilância, focando ações de saneamento em propriedades que realmente tiveram animais acometidos pelo *Mycobacterium bovis*. O segundo ponto pode vir a afetar de forma benéfica as indústrias que aqui estão instaladas, principalmente o setor de laticínios, pois SC já entra na nova IN com a classificação A0 (A zero), tanto para Brucelose como para Tuberculose, pela baixa prevalência de ambas. Além desta classificação, pode-se elevar o nível de 0 à 3, sendo o A3 o melhor Status. Para isto deve-se traçar um Plano de Ação estadual para atingir o nível mais elevado de execução das atividades de vigilância no Estado, o que irá estimular o setor produtivo a trabalhar mais interligado ao Serviço de Defesa, melhorando o fluxo de informações e de atividades que só serão bem realizadas com a colaboração de todos. A classificação por status sanitário das UFs já é utilizada em outras atividades como a avícola, por exemplo, e nos mostra elevação da qualidade produtiva de forma geral para alcançar o status mais elevado e abrir novos mercados nacionais e internacionais.

CRMV-SC - Quais são os indicadores em Santa Catarina?

Karina - Atualmente temos cerca de 120 focos de tuberculose e 150 de brucelose todos em saneamento. Este número se modifica praticamente a cada semana, pois novos focos podem ser detectados. As duas doenças são endêmicas no estado, e estamos na fase de erradicação, ou seja, precisamos encontrar a maior quantidade de focos o mais rapidamente possível para evitar a disseminação para outros rebanhos. O número de focos hoje encontrados estão ainda bem abaixo dos nossos índices de prevalência. Resumidamente os valores de prevalência em Santa Catarina são de 0,912% de rebanhos positivos para brucelose, e de 0,5% de rebanhos positivos para tuberculose. No estudo epidemiológico realizado no

ano de 2012, o estado foi dividido em 5 regiões amostrais, as quais possuem prevalências diferentes que variam de 0,32% a 2,13% para brucelose, e de 0,0 à 1,3% para tuberculose. Baseando no número de propriedades com bovinos no estado, que hoje são 230 mil, pode-se calcular quantos focos possivelmente serão encontrados em cada região, pela vigilância ativa e exames para movimentação de bovinos. Mais informações sobre o estudo epidemiológico podem ser acessadas na revista virtual da SEMINA, Volume 37, nº 5 supl 2, (2016), onde os artigos foram publicados, nesta publicação também estão os estudos de prevalência de outros estados e outros artigos interessantes sobre o assunto. Link: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/semagrarias>

CRMV-SC - Como a CIDASC está atuando no sentido de multiplicar estas informações?

Karina - A CIDASC junto com a SAR está organizando a implantação da Comissão de Controle da Brucelose e Tuberculose Bovina, para unir a cadeia produtiva de bovinos, sindicatos rurais, entidades de ensino e de saúde para discutir em conjunto a nova legislação estadual que está sendo preparada assim como o Plano de ação para a vigilância das doenças com fins de erradicação.



Karina Diniz Baumgarten

Defesa Sanitária Animal - CIDASC



O
M
S
to
h

Conselho Regional de
Medicina Veterinária de
Santa Catarina deseja a
todos um **NATAL** com
harmonia e um **ANO**
NOVO de **PAZ**,
REALIZAÇÕES e
SAÚDE!

CRMV_{SC}

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA
VETERINÁRIA DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Simpósio Brasil Sul de Bovinocultura de Leite reúne mais de 600 profissionais

Em sua sexta edição o Simpósio Brasil Sul de Bovinocultura de Leite se firma como o principal evento técnico do setor na região Sul. Promovido de 09 a 10 de novembro, no Centro de Eventos Plínio Arlindo de Nês, em Chapecó –SC, reuniu mais de 600 participantes para discutir os principais desafios da cadeia leiteira. A programação foi composta por 14 apresentações realizadas por palestrantes nacionais e internacionais, um painel que reuniu agroindústria, governo, produtores e entidades representativas do setor e a I Milk Fair. A próxima edição do evento tem data marcada: 07 a 09 de novembro de 2017. O evento técnico foi promovido pelo e Nucleovet teve apoio do CRMV-SC.

O presidente da entidade, médico veterinário Luis Carlos Peruzzo, destacou ainda a realização da I Milk Fair, que aconteceu paralelamente ao simpósio. “Foi uma inovação, com um bom número de patrocinadores. Nosso desafio agora é ampliar a feira para que outros personagens da cadeia sejam representados na próxima edição”.

Na avaliação do Presidente do CRMV-SC, Med. Vet. Pedro Jeremias Borba, eventos deste porte são fundamentais para o desenvolvimento do setor. “Santa Catarina é hoje o Estado que mais cresce na produção leiteira do país, são aproximadamente três bilhões de litros produzidos por ano. Um segmento que vem gerando mais empregos, conquistando novos mercados e colocando a região Oeste de Santa



Catarina como referência no setor. O XI Simpósio Brasil Sul de Bovinocultura de Leite terá certamente um excelente nível técnico e será uma grande oportunidade para o profissional se atualizar, trocar experiência, discutir temas, conhecer novas tecnologias. O Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de

Santa Catarina é parceiro do Nucleovet e apoia todos os eventos que contribuam com a Medicina Veterinária e Zootecnia. Hoje somos o quinto maior produtor de leite do país e produzimos com qualidade. Temos condições e potencial para avançar muito. O médico veterinário e presidente da Comissão Científica do evento Airton Vanderlinde, afirma que, para

formatar a grade do evento, foram ouvidas as principais lideranças da cadeia produtiva de leite na região Oeste de Santa Catarina. Também foram consideradas as avaliações dos participantes dos eventos anteriores, para entender as demandas do público em geral. Foram definidos os assuntos de maior relevância para o setor, principalmente relacionados ao maior impacto financeiro e de rentabilidade das propriedades. “Sediar um evento de alto nível na área do leite é propício para uma região cuja produção cresce numa velocidade muito maior do que a média brasileira. Enquanto a produção nacional do segmento cresce em torno de 4% ao ano, a da nossa região tem crescido por volta de 10% ao ano. O crescimento da produção, eleva também os desafios.

Principalmente a profissionalização do setor e a busca constante por mais eficiência”, finaliza Vanderlinde.



Florianópolis sedia o 2º Congresso Sul Brasileiro da Anclivepa



Entre os dias 02 e 04 de novembro Florianópolis foi sede do 2º Congresso Sul Brasileiro da Anclivepa e do 1º Encontro do Mercosul de Clínicos de Pequenos Animais. O evento reuniu aproximadamente 1.000 pessoas no Oceania Convention Center, na Praia dos Ingêses, Norte da Ilha de Santa Catarina. Temas como anestesiologia, trauma, emergência, medicina de felinos, neurologia foram abordados por palestrantes nacionais e internacionais entre eles o Diretor e Fundador da Rede Oncológica CRABA e Diretor e Fundador do “El Cronista Veterinário”, o Médico Veterinário Edgardo Martín Soberano.

Paralelamente foi realizado o Mini Curso de Oncologia, que abordou assuntos como farmácia de manipulação na quimioterapia veterinária, atualidade em tratamentos quimioterápicos, manipulação segura de quimioterápicos em clínicas veterinárias, legislação para clínica veterinária entre outros. O evento teve apoio do Conselho Regional de Medicina Veterinária de Santa Catarina (CRMV-SC).



Doenças Zoonóticas Negligenciadas

De quem é o problema?

Apesar de as zoonoses representarem um risco significativo para a saúde pública, muitas delas ainda são não priorizadas pelos serviços públicos de saúde. Continuam afetando milhares de pessoas no mundo, principalmente em países em desenvolvimento. Apesar do frequente surgimento de novas doenças ao homem, causadas pelos mais variados agentes e transmitidas direta ou indiretamente por animais, ainda busca-se a resolução para simples problemas há tempos causados por zoonoses.

Neste quadro, surgem as Doenças Zoonóticas Negligenciadas (DZNs), que são aquelas causadas por agentes infecciosos ou parasitos e são consideradas endêmicas em populações de baixa renda. Essas enfermidades são preveníveis, tratáveis e curáveis, mas ao mesmo tempo apresentam indicadores inaceitáveis e investimentos reduzidos em pesquisas, produção de medicamentos e em seu controle, além de não disponíveis universalmente nas áreas mais pobres do mundo.

O vocábulo “negligenciada” provém de “negligenciar”, que, por sua vez, origina-se de um conjunto formado por “nec”(latim) e “lego” (grego) e que significa “não escolhida”, “não eleita”. Hoje a palavra carrega a interpretação de “menosprezo”, “pouca atenção” e “descaso”. O adjetivo “negligenciada” originalmente proposto tomou como base o fato de que por um lado elas não despertam o in-

A OMS identifica oito DZNs como as principais causas de problemas de saúde para os seres humanos e animais domésticos em muitos países

teresse das grandes empresas farmacêuticas multinacionais, que não vêm nessas doenças compradores potenciais de novos medicamentos, e por outro o estudo dessas doenças vem sendo pouco financiado pelas agências

de fomento.

Podemos citar como exemplo de DZNs, doenças tropicais como a malária, doença de Chagas, doença do sono (tripanossomíase humana africana), leishmaniose visceral, filariose linfática, esquistossomose, etc. Também temos as verminoses que, algumas delas, graças ao melhoramento da sanidade dos processos de produção animal e a inspeção de produtos de origem animal diminuíram consideravelmente, como é o caso do complexo teníase/cisticercose.

A Organização Mundial da Saúde identifica oito DZNs como as principais causas de problemas de saúde para os seres humanos e animais domésticos em muitos países em todo o mundo. Embora em grande parte controladas ou erradicadas em nações industrializadas, estas oito DZNs - antraz, brucelose, tuberculose bovina, Taenia solium/cisticercose, equinococose cística, leishmaniose, raiva e tripanossomíase humana africana - ainda causam problemas de saúde significativos em muitos países em desenvolvimento, inclusive o Brasil. Os grupos socioeconômica-

mente desfavorecidos continuam desproporcionalmente afetados pelas DZNs através de uma combinação do contato estreito com animais domésticos (especialmente em áreas rurais), as dificuldades de acessibilidade, assim como a falta de acesso e a incapacidade das unidades de saúde públicas.

Além da mortalidade humana e morbidade causada pelas DZNs, possuem impacto na produção animal ao diminuir a fecundidade, reduzir as taxas de crescimento e de produtividade e provocar diminuição do valor da carcaça. Causam ainda epidemias animais mortais que contribuem ainda mais para a carga de DZNs nos meios de subsistência pobres. O controle das DZNs oferece uma poderosa oportunidade para salvar vidas e, simultaneamente, assegurar meios de subsistência, contribuindo para a redução da pobreza no seio das comunidades afetadas.

A história fornece evidências convincentes de que os efeitos das zoonoses em seres humanos podem ser mitigados através de intervenções específicas em reservatórios animais. Foi desta forma que houve o sucesso da erradicação da brucelose, cisticercose suína, tuberculose bovina e a raiva de

Essas enfermidades são preveníveis, tratáveis e curáveis, mas apresentam indicadores inaceitáveis e investimentos reduzidos

alguns países. No entanto, dados os benefícios significativos da profilaxia e controle das DZNs para os setores da saúde e do desenvolvimento humano como um todo, a responsa-

bilidade financeira e logística para estas ações não deveria cair unicamente sobre os ombros do setor veterinário. A confusão sobre os papéis e responsabilidades dos setores da saúde humana ou animal, muitas vezes resultante da percepção de que as DZNs estão fora de sua jurisdição, impedem esforços concentrados no sentido de seu controle.

O grande número de subnotificações, muitas vezes como consequência de faltas técnicas, dificuldades de diagnóstico e até mesmo no enquadramento da doença, podem induzir a erros de dados epidemiológicos que venham a agravar ainda mais a “negligência” política. Muitas vezes, agentes de saúde e agentes veterinários são confrontados às baixas condições de infraestrutura, à falta de informação, de conhecimento e de ferramentas para o diagnóstico e controle das DZNs. Além disso, o valor social da pecuária e da falta de programas de compensação tornam os métodos de controle padrão utilizados nas nações industrializadas, como teste e abate, não implementáveis nos países em desenvolvimento.

Apesar dos vários benefícios do controle, os esforços coletivamente coordenados para enfrentar as DZNs são geralmente falhos. A necessidade de identificar e quantificar o real impacto das zoonoses endêmicas nas regiões em desenvolvimento, avaliar e priorizar os métodos de controle e construir capacidade e liderança é imperativo. É necessário aprender com o modelo dos países desenvolvidos, onde programas multiprofissionais são dirigidos de modo substancial e organizado, determinando um resultado mais

eficaz no controle e profilaxia destas enfermidades.

A despeito do quadro mundial e de todas as considerações sobre as DZNs acima listadas, algumas doenças negligenciadas continuam em franca expansão

no Brasil, como é o caso das leishmanioses. Há uma importante preocupação sanitária, principalmente pela tendência de urbanização da leishmaniose visceral e do papel do cão como hospedeiro do protozoário, e importante reservatório capaz de infectar os flebotomíneos. Os Veterinários têm um importante papel no controle dessa doença, principalmente na notificação de um animal suspeito ao órgão responsável e encaminhamento de amostra biológica para o diagnóstico laboratorial.

Anão priorização de certas doenças pelo Ministério da Saúde faz com que não seja clara a real dimensão de suas ocorrências na população. Recentemente, em 2012, a Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado de Santa Catarina elaborou um protocolo para os casos de brucelose humana. Até então, poucos casos dessa doença haviam sido notificados e recebido o tratamento adequado em nosso Estado. A partir da implantação de protocolo para tratamento de brucelose humana e o compartilhamento de

A preocupação com a ocorrência de doenças negligenciadas precisa ser desenvolvida, e independe da área de atuação

A confusão sobre os papéis dos setores da saúde humana ou animal, impedem esforços concentrados no sentido de seu controle

ções clínicas da doença e iniciaram tratamento.

Embora ainda exista um número muito reduzido de profissionais Médicos Veterinários trabalhando dentro de Secretarias de Saúde nos municípios de Santa Catarina, a recente incorporação do Médico Veterinário no Núcleo

de Saúde da Família pode ajudar o Serviço de Atenção Básica na prevenção de DZNs e que podem ser resolvidas em nível local. Está mais do que evidente que a participação dos Veterinários é muito importante para o entendimento e resolução da ocorrência desses agravos na população.

A preocupação com a ocorrência de doenças negligenciadas precisa ser desenvolvida, e independe da área de atuação profissional. Os Médicos Veterinários têm uma responsabilidade como profissionais com o bem-estar e saúde dos animais, mas que está diretamente ligada ao bem-estar e saúde do homem. Mas é também importante lembrar-se que é parte da responsabilidade como cidadãos exigir dos governantes uma atenção especial para as DZNs.

Resumidamente, o problema é seu. Também.

AUTORIA

Med. Vet. Deolinda Maria Vieira Filha Carneiro
Med. Vet. Jaime de Matos Junior
Med. Vet. Renê Darela Blazius
FONTES: FIOCRUZ, WHO, OIE.



Confinamento confortável do gado desperta interesse de produtores de leite

Um tipo de confinamento que aumenta o bem-estar animal e já utilizado em países de clima temperado está sendo avaliado para as condições brasileiras. A técnica tem chamado a atenção de pecuaristas do País de olho nos resultados ligados ao manejo do rebanho, ao aumento da produtividade e à saúde dos animais. O que está por trás deles é um nome estrangeiro, que vem sendo falado cada vez mais no setor produtivo nacional: “*Compost Barn*”, que pode ser traduzido livremente como “Estábulo de Composto”.

Trata-se de uma alternativa aos sistemas de produção de leite em confinamento denominados *free stall*, no qual as vacas ficam retidas em baias de poucos metros quadrados, ou *tie stall*, em que os animais são criados, também em baias individuais, presos a correntes. O *Compost Barn* tem por característica deixar os animais livres no estábulo. Embora continue confinada, a vaca circula à vontade, interagindo com as outras, o que possibilita que ela exercite seus instintos sociais com o grupo e apresente cio com mais facilidade, o que melhora os índices reprodutivos. Esse sistema de produção chegou ao País em 2011, sendo adotado em países como

Estados Unidos, Canadá, Holanda e Israel desde meados de 1980. Cerca de 300 produtores brasileiros já optaram pelo *Compost Barn*, seja adaptando antigos *free stalls*, seja construindo um novo sistema. Mas ainda há poucas informações da pesquisa agropecuária nacional sobre sua adaptabilidade às condições do País. Para suprir esta lacuna, a Embrapa Gado de Leite – MG vem realizando, desde 2014, um estudo sobre o tema. Nos laboratórios da Embrapa da Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF são realizadas análises sobre a qualidade do leite e a microbiologia dos compostos orgânicos utilizados nas camas.

A principal característica do *Compost Barn* é a utilização de uma “cama” orgânica cobrindo todo o estábulo. Em função dessa característica, vários outros aspectos de engenharia agrônômica foram modificados em comparação aos sistemas de confinamento tradicionais. As baias, com suas camas de areia ou de borracha, por exemplo, foram abolidas. Em vez do concreto, que prejudica o casco dos bovinos, o piso do estábulo é formado por material orgânico que pode ser serragem e casca de amendoim, ou

outro material orgânico que seja de baixo custo e de fácil disponibilidade para o produtor.

Apesar de o rigor científico ter focado o debate nas desvantagens do sistema, como o alto investimento inicial e o demorado retorno do capital investido, o ânimo permanece grande. Até porque, segundo o pecuarista argentino Cristian Chivassa, que proferiu palestra durante o workshop, o custo de implantação do sistema de *Compost Barn* pode ser 50% mais barato do que um *free stall*. A expectativa é que o sistema pronto custe algo em torno de R\$ 4.500,00 por vaca.

Ainda há outras desvantagens enumeradas pelos especialistas como despesas com o material orgânico utilizado na cama que, caso o produtor não o tenha próximo à propriedade, pode ser elevada; a dificuldade de manejo do composto, que exige a escarificação diária; a concentração de bactérias na cama, que ainda desperta dúvidas entre especialistas; o aumento dos custos com energia elétrica, para manter uma boa ventilação no estábulo, etc. No entanto, o meio ambiente agradece devido a menor quantidade de dejetos depositados na natureza. **Fonte: Embrapa**