




SEMINÁRIO DE ENSINO DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DO PARANÁ

“Preparando profissionais para um ambiente de alta concorrência”

Promoção: Conselho Regional de Medicina Veterinária do Paraná

Londrina, 30 e 01 outubro de 2013

1




Universidade Estadual de Londrina

INSERÇÃO DO MÉDICO VETERINÁRIO NO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA- NASF

Prof. Dr. Italmir Teodorico Navarro
Universidade Estadual de Londrina
Centro de Ciências da Saúde
Departamento de Medicina Veterinária Preventiva
E-mail: italmir@uel.br

2

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) OU ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE:

- PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (PACS);
- ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) OU PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF);
- **NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF).**

3

ATENÇÃO PRIMÁRIA OU BÁSICA À SAÚDE

Conceito:

o “A Atenção Básica à Saúde compreende um conjunto de ações, de caráter individual e coletivo, que engloba a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o tratamento e a reabilitação e constitui o primeiro nível da atenção do Sistema Único de Saúde”.

Portaria GM 648/2006

4

ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



- o A Saúde da Família constitui uma **estratégia** para a **organização e fortalecimento** da Atenção Básica como o primeiro nível de atenção à saúde no SUS;
- Procura o **fortalecimento da atenção** por meio da ampliação do acesso, a qualificação e reorientação das práticas de saúde embasadas na Promoção da Saúde;

5

Programa

SAÚDE

da Família



ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Objetivos:

- Prestar assistência à comunidade, acompanhando-a
- Conhecer a realidade das famílias
- Identificar problemas de saúde e situações de risco
- Elaborar plano local para melhoria das condições
- Prestar assistência na comunidade e no domicílio
- Desenvolver ações educativas



Saúde da Família

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA APS

A atenção está centrada na família entendida e percebida a partir do seu ambiente físico e social



Equipes de PSF → compreensão ampliada do processo saúde-doença

EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA

Equipe multiprofissional:

- Responsabilidade por 600 a 1000 famílias
- Ou no máximo 4000 pessoas
 - Média recomendada = 3000 pessoas
- Jornada de trabalho: 40 horas semanais para todos seus integrantes;
- ACS: máximo 750 pessoas e residir na área de atuação

Portaria GM 648/2006

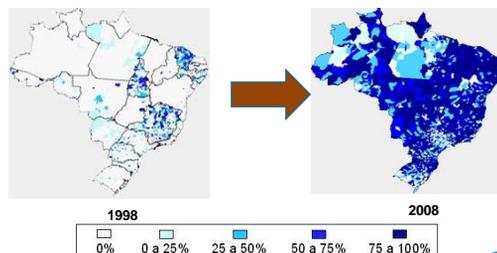
COMPOSIÇÃO DAS EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA

- Médico
- Enfermeiro
- Auxiliares de enfermagem
- Agentes comunitários de saúde
- Cirurgião-Dentista
- Auxiliar de consultório dentário e/ou
- Técnico de higiene dental



11

Evolução da Implantação de Equipes de Saúde da Família - BRASIL, 1998/2008



12

SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica, 1998 - 2005

Situação de Implantação de Equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal e ACS. BRASIL - Dezembro/2008



Nº ESF - 29.300
Nº MUNICÍPIOS - 5.235

Nº ACS - 220.244
Nº MUNICÍPIOS - 5.354

Nº ESB - 17.807
Nº MUNICÍPIOS - 4.597

■ ESFIACS/SB
■ ESFIACS
■ ACS
■ SEM ESF, ACS e ESB

DAB, 2008

IMPACTOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA SAÚDE DA POPULAÇÃO

Ação (aumento em %)	Resultado em TMI (redução em %)
10% de cobertura da Saúde da Família	4,6
10% de abastecimento de água	3,0
10% de leitos hospitalares	1,4

14

MACINKO et al., 2006

NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF

o **Objetivo:** ampliar o atendimento e a qualidade dos serviços prestados no **SEM O MÉDICO VETERINÁRIO!!!**

o **Portaria 154/2008 - Criou os NASFs 1 e 2**

o Inserção de outros profissionais da saúde na atenção básica

o **Há 2 modelos (ou um ou outro):**

- o NASF 1
- o NASF 2




NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF 1

o **NASF 1:**

- o Mínimo 5 profissionais de ocupações não-coincidentes
 - o Médico acupunturista
 - o Assistente social
 - o Profissional de Educação Física
 - o Farmacêutico
 - o Fisioterapeuta
 - o Fonoaudiólogo
 - o Médico Ginecologista
 - o Médico Homeopata
 - o Nutricionista
 - o Médico pediatra
 - o Psicólogo
 - o Médica psiquiatra
 - o Terapeuta Ocupacional

✓ Cada NASF 1 servirá de referência para no mín. 8 ESF e no máx. 15 ESF

✓ Em municípios com até 100 mil habitantes - mín. 5 ESF e no máx. 9 ESF



NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF 2

o **NASF 2:**

- o Municípios com densidade populacional abaixo de 10 habitantes por km² (IBGE);
- o Equipe: mínimo de 3 profissionais de ocupações não-coincidentes:
 - o Assistente social
 - o Profissional de Educação Física
 - o Farmacêutico
 - o Fisioterapeuta
 - o Fonoaudiólogo
 - o Nutricionista
 - o Psicólogo
 - o Terapeuta Ocupacional

✓ Cada NASF 1 servirá de referência para no mín. 8 ESF e no máx. 15 ESF

✓ Em municípios com até 100 mil habitantes - mín. 5 ESF e no máx. 9 ESF





ATUAÇÃO COMUM DE TODOS OS PROFISSIONAIS DO NASF

- Identificar em conjunto com a ESF e comunidade: as atividades, as ações e as práticas a serem desenvolvidas em **cada uma das áreas de responsabilidade**.
- Atuar de forma **integrada e planejada** nas atividades desenvolvidas pela ESF.
- Desenvolver coletivamente ações que se integrem a outras políticas: **educação, esporte, cultura, trabalho, etc.**
- Elaborar estratégias de **comunicação e educação** para divulgação e sensibilização das atividades do NASF.
- Elaborar projetos de prevenção de doenças e promoção à Saúde, por meio de discussões periódicas em equipe, realizando **ações interdisciplinares** e desenvolvendo a responsabilidade compartilhada



APOIO ÀS EQUIPES DE SAÚDE

- **Discussão de casos específicos:** prevenção e controle de doenças transmissíveis por alimentos, animais e alterações ambientais provocadas pelo homem e desastres naturais.
- Visitas domiciliares sempre que relacionadas às casuísticas que envolvam interseções entre **saúde animal e humano**.
- Orientações de **caráter preventivo e auxílio em casos** de acidentes com animais peçonhentos.
- Identificar **emergências epidemiológicas de potencial zoonótico**, de modo contínuo e sistemático.
- **Participação** em conjunto com todos os componentes da equipe no planejamento, monitoramento e avaliação das ações **desenvolvidas pelo programa**.

 **CAMPO COMUM DE ATUAÇÃO ENTRE A ZOOSE E O MÉDICO VETERINÁRIO NO NASF**

- Identificar as condições sócio-ambientais propícias à proliferação de vetores de doenças, pragas urbanas e animais sinantrópicos, propondo e participando no **desenvolvimento de ações de controle**.
- Identificar as condições sócio-ambientais propícias à proliferação e ao acesso de animais peçonhentos, propondo e participando no desenvolvimento de **ações de prevenção e controle** (ofidismo - identificação).

Potencial a ser explorado!

23

NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF 1 E 2) COM A INSERÇÃO DO PROFISSIONAL MÉDICO VETERINÁRIO

(PORTARIA 2.488 MINISTÉRIO DA SAÚDE – 21/10/12)

Ministério da Saúde

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA Nº 2.488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011

Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

Poderão compor os NASF 1 e 2 as seguintes ocupações do Código Brasileiro de Ocupações - CBO: Médico Acupunturista; Assistente Social; Profissional/Professor de Educação Física; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Médico Ginecologista/Obstetra; Médico Homeopata; Nutricionista; Médico Pediatra; Psicólogo; Médico Psiquiatra; Terapeuta Ocupacional; Médico Geriatria; Médico Intermista (clínica médica); Médico do Trabalho; **Médico Veterinário** profissional com formação em arte e educação (arte educador) e profissional de saúde sanitária, ou seja, profissional graduado na área de saúde com pós-graduação em saúde pública ou coletiva ou graduado diretamente em uma dessas áreas.

A composição de cada um dos NASF será definida pelos gestores municipais, seguindo os critérios de prioridade identificados a partir dos dados epidemiológicos e das necessidades locais e das equipes de saúde que serão apoiadas.

A IMPORTÂNCIA E O PORQUÊ DOS MÉDICOS VETERINÁRIOS SEREM INSERIDOS NOS NASF 1 E 2

○ IMPORTÂNCIA E O PORQUÊ:

- Formação profissional que permite uma visão **"holística"** da realidade sanitária vivenciada em qualquer que seja a atuação do profissional Médico Veterinário, possibilitando um maior poder de resolutividade em relação aos demais profissionais da área de saúde, principalmente em questões relacionadas à área de Saúde Ambiental;
- Importância da **intervenção interdisciplinar** na Atenção Primária à Saúde (APS), junto à Estratégia de Saúde da Família (ESF), com efeito positivo sobre a qualidade de vida da população e no processo de consolidação do Sistema Único de Saúde;
- Reconhecimento do **Médico Veterinário como profissional da área da saúde** (Resolução no.287 de 1998 do Conselho Nacional de Saúde).

PROBLEMAS A SEREM ENFRENTADOS PELOS MÉDICOS VETERINÁRIOS INSERIDOS NOS NASF 1 E 2

○ PROBLEMAS:

- **Formação deficiente ou pouco adequada** do profissional Médico Veterinário para atuação na área de Saúde Pública;
- Pouca ou **falta de articulação social e política** dos profissionais Médicos Veterinários, principalmente na área de Saúde Pública;
- Falta de **compreensão por parte dos gestores da saúde** da importância do profissional Médico Veterinário no NASF (geralmente "cargos de confiança", nomeados sem levar em consideração a capacidade técnica), dificultando a nossa inserção e muitas das vezes apresentando pequena capacidade gerencial/operacional;

DESAFIOS PARA OS MÉDICOS VETERINÁRIOS INSERIDOS NOS NASF 1 E 2

○ DESAFIOS:

- Melhorar formação do profissional Médico Veterinário na área de Saúde Pública, visando atuação de qualidade principalmente na **Vigilância em Saúde** (Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica e Vigilância Ambiental);
- Construção de políticas e estratégias de saúde pública por parte dos profissionais Médicos Veterinários através de sua participação efetiva nos **espaços de Controle Social** (Conselhos e Conferências de Saúde);

SAÚDE DA FAMÍLIA, TEM MÉDICO VETERINÁRIO NESTA HISTÓRIA.

9 DE SETEMBRO
Dia do Médico Veterinário

EVENTO: 1º CURSO DE PLANEJAMENTO PARA ATUAÇÃO DO MÉDICO VETERINÁRIO NA SAÚDE PÚBLICA - NASF - 2013, FMV-ZUNESP - Jaboticabal - SP

1º CURSO DE PLANEJAMENTO PARA ATUAÇÃO DO MÉDICO VETERINÁRIO NA SAÚDE PÚBLICA - NASF

DESAFIOS PARA OS MÉDICOS VETERINÁRIOS INSERIDOS NOS NASF 1 E 2

○ DESAFIOS:

- Trabalho de conscientização sobre **a importância da atuação do profissional Médico Veterinário** nos NASF 1 e 2 com os gestores de Saúde Pública com a ajuda e suporte dos Conselhos Regionais e Federal de Medicina Veterinária;
- Verificar a possibilidade e viabilizar, por meio de portarias/leis, a criação de **requisitos mínimos para o exercício da função de gestor de saúde pública** em qualquer esfera governamental (municipal, estadual e federal).

QUANDO COMEÇA A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL PARA SAÚDE PÚBLICA

NASF

- Além dos professores das áreas específicas de saúde pública e preventiva, os professores das áreas de formação **básica, pré-profissionalizante, profissionalizante, de produção**, etc. podem e devem participar da formação, do aluno, com uma visão e comportamento de saúde pública.
- 1-Ex.** Áreas de produção, clínica, inspeção, etc., com visão ambiental (água, esgoto, lixo e "resíduos"), de saúde do trabalhador e do ciclo das zoonoses.
- 2-Ex.** Estudos das zoonoses nos animais do Programa de Controle de Natalidade, DCV-UEL.
- Confinamento e frigorífico fecharam por surto de cisticercose bovina, Mato Grosso do Sul.

INSERÇÃO DO MEDICO VETERINÁRIO NA SAÚDE PÚBLICA

NASF

- 80% do sucesso é comparecer e aparecer.
Rudy Alem
- Inserir o medico veterinário na sociedade.
- Intenso trabalho de **divulgação do papel do médico veterinário na Saúde Pública**, para gestores públicos da área, bem como para as comunidades envolvidas.
- Participação nos Conselhos Municipais:** Saúde, Meio Ambiente, Segurança, Observatório Municipal, etc.
- Participação nas representações** de classe, clubes de serviço, associações que representam a sociedade, etc.

NASF

39

FORMAÇÃO DO MEDICO VETERINÁRIO PARA SAÚDE PÚBLICA

NASF

- Residência Multiprofissional em Saúde**
- Criada a (Resolução CNS nº 287/1998) Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRMS, instituída por meio da Portaria Interministerial nº1.077, de 12 de novembro de 2009, é coordenada conjuntamente pelo Ministério da Saúde MS e do Ministério da Educação MEC.
- Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, **Medicina Veterinária**, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

FORMAÇÃO DO ALUNO DE MEDICINA VETERINÁRIO PARA A SAÚDE PÚBLICA

NASF

- PET-SAÚDE**
- O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde é regulamentado pela Portaria Interministerial nº 421, de 03 de março de 2010, disponibilizando bolsas para tutores, preceptores (profissionais dos serviços) e estudantes de graduação da área da saúde.
- O PET-Saúde tem como fio condutor a integração ensino-serviço-comunidade, e é uma parceria entre a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES, Secretaria de Atenção à Saúde – SAS e Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS, do Ministério da Saúde, a Secretaria de Educação Superior – SESu, do Ministério da Educação, e a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD/GSI/PR). **PET-Saúde/Saúde da Família e PET-Saúde/Vigilância em Saúde**

NASF

FIM

OBRIGADO