

RECOMENDAÇÃO Nº 061, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2018.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), na sua Trecentésima Décima Segunda Reunião Ordinária, realizada nos dias 12 de 13 de dezembro de 2018, no uso de suas atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata; e

considerando que o Plenário do CNS em sua 81ª Reunião Ordinária, de 7 de outubro de 1998, aprovou a Resolução CNS nº 287, que considerou profissionais de saúde Médicos Veterinários, reconheceu a imprescindibilidade das ações realizadas pelos profissionais de saúde de nível superior com avanço à concepção de saúde e a integralidade da atenção, contemplando os princípios e diretrizes do SUS, e a importância da ação interdisciplinar na saúde;

considerando que consultórios, clínicas, ambulatórios e hospitais veterinários não são reconhecidos como estabelecimentos de saúde pelos órgãos de regulação;

considerando que consultórios, clínicas, ambulatórios e hospitais veterinários atendem diversas demandas de saúde pública (zoonoses), principalmente no diagnóstico, tratamento e procedimentos em doenças infecciosas e parasitárias de caráter zoonótico contagioso e outros agravos, que respondem por 62% das Doenças de Notificação Compulsória;

considerando que grande parte desses estabelecimentos faz uso de radiações ionizantes, quimioterápicos, contrastes e medicamentos de uso humano de controle especial, que são sujeitos à fiscalização e normalização por parte do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), pois podem causar problemas ambientais e sanitários;

considerando que alguns dos medicamentos utilizados na Medicina Veterinária podem causar riscos à saúde do trabalhador, do proprietário do animal e sua família, bem como ao meio ambiente, ou seja, riscos à saúde pública, destacando-se aqueles usados para tratamento de câncer (antineoplásicos) que têm potencial de causar má formação fetal, mutação genética e o próprio câncer;

considerando que o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é base para operacionalizar os Sistemas de Informação em Saúde, sendo estes imprescindíveis a um gerenciamento eficaz e eficiente do SUS e visa dar transparência à sociedade de toda a infraestrutura de serviços de saúde, bem como da capacidade instalada existente e disponível no país;

considerando que consultórios, clínicas, ambulatórios e hospitais veterinários não têm a obrigatoriedade de registro no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e desta forma não há obrigatoriedade de fiscalização pela Vigilância Sanitária;

considerando que o SCNES visa automatizar todo o processo de coleta de dados feita nos estados e municípios sobre a capacidade física instalada, os serviços

disponíveis e profissionais vinculados aos estabelecimentos de saúde e equipes de saúde da família, subsidiando os gestores (Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, entre outros) com dados de abrangência nacional, para efeito de planejamento de ações em saúde;

considerando que a moção que apoia o reconhecimento de consultórios, clínicas, ambulatórios e hospitais veterinários como estabelecimentos de saúde foi aprovada na 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde e estimulou o Pleno do Conselho Nacional de Saúde em sua 308ª Reunião Ordinária, ocorrida nos dias 8 e 9 de agosto de 2018, a solicitar à Comissão Intersetorial de Vigilância em Saúde (CIVS) o debate sobre o assunto;

considerando a realização da discussão sobre reconhecimento de consultórios, clínicas, ambulatórios e hospitais veterinários como estabelecimentos de saúde na 8ª Reunião Ordinária da CIVS, realizada nos dias 22 e 23 de novembro de 2018;

considerando que a RDC nº 153 ANVISA, de 26 de abril de 2017, define no Art. 4º, inciso VII, o grau de risco como o nível de perigo potencial de ocorrência de danos à integridade física e à saúde humana, ao meio ambiente em decorrência de exercício de atividade econômica, estabelecendo ainda a publicação de lista de CNAEs (Classificação Nacional de Atividades Econômicas) por grau de risco;

considerando que a lista de CNAEs acima mencionada está descrita na Instrução Normativa ANVISA nº 16, de 26 de abril de 2017, na qual o grau de risco é determinado conforme a resposta a algumas questões, tendo como risco alto, estabelecimento em que o exercício da atividade inclui uso de medicamentos controlados, o funcionamento de equipamentos de diagnóstico por imagem e a realização de procedimentos invasivos, situações estas existentes em consultórios, clínicas, ambulatórios e hospitais veterinários;

considerando a Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, principalmente os artigos 25, 35, 51, 62 a 65, 87, 93, 94 e 99 que, de forma direta ou indireta, envolvem aspectos relacionados à aquisição, prescrição e uso por consultórios, clínicas, ambulatórios e hospitais veterinários e/ou profissionais médicos-veterinários;

considerando que, nas atividades da Medicina Veterinária, são utilizadas grandes quantidades de medicamentos ou substâncias sob controle especial registradas no Ministério da Saúde, de indispensável valor terapêutico, dada a inexistência destes na indústria farmacêutica veterinária (exemplo: Diazepam injetável, Gabapentina, Amitriptilina e Morfina, dentre outros);

considerando que os serviços de assistência médico-veterinária e demais serviços voltados à saúde e bem-estar animal não podem ser caracterizados como ações e serviços públicos de saúde ou considerados para fins de apuração dos percentuais mínimos das despesas com ações e serviços públicos de saúde, conforme prevê a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; e

considerando a Portaria GM/MS nº 2.022, de 7 de agosto de 2017, que altera o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), no que se refere à

metodologia de cadastramento e atualização cadastral, no quesito Tipo de Estabelecimentos de Saúde.

Recomenda

1. Ao Ministério da Saúde:

I – Que os consultórios, clínicas, ambulatórios e hospitais veterinários sejam cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e submetidos, obrigatoriamente, ao licenciamento e fiscalização sanitária junto aos órgãos de vigilância sanitária;

II – A alteração da Portaria GM/MS nº 2.022, de 7 de agosto de 2017, com a inclusão, na tipificação e classificação de estabelecimentos de saúde, dos consultórios, clínicas, ambulatórios e hospitais veterinários, como serviços de assistência médico-veterinária; e

III – Que os serviços de assistência médico-veterinária e demais serviços voltados à saúde e bem-estar animal não sejam caracterizados como ações e serviços públicos de saúde ou considerados para fins de apuração dos percentuais mínimos das despesas com ações e serviços públicos de saúde, conforme prevê a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, com exceção dos recursos necessários para a implantação, implementação e manutenção de unidades de zoonoses integradas ao Sistema Único de Saúde (SUS).

2. À Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa):

Que, em conjunto com a Comissão Intergestores Tripartite (CIT), defina a regulamentação dos aspectos operacionais envolvidos no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, em prazo de 180 (cento e oitenta dias), prorrogável mediante justificativa.

Pleno do Conselho Nacional de Saúde, em sua em sua Trecentésima Décima Segunda Reunião Ordinária, realizada nos dias 12 e 13 de dezembro de 2018.