



Serviço Público Federal
Conselho Federal de Medicina Veterinária

ATA DA TERCEIRA (III) CÂMARA NACIONAL DE PRESIDENTES DO SISTEMA CONSELHO FEDERAL E CONSELHOS REGIONAIS DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ANO DE 2024, REALIZADA NO PERÍODO DE 07 A 09 DE AGOSTO DE 2024, EM PORTO VELHO - RO. No período de 07 a 09 de agosto de 2024, nos termos da Resolução CFMV n.º 669, de 10 de agosto de 2000, reuniram-se presencialmente, na Assembleia Legislativa do Estado de Rondônia, situada na Av. Farquar, s/n - Panair, Porto Velho - RO, a Diretoria Executiva, dois Conselheiros Federais, bem como os(as) Presidentes dos Conselhos Regionais de Medicina Veterinária - CRMVs, para a realização da 3ª Câmara Nacional de Presidentes do Sistema Conselho Federal e Conselhos Regionais de Medicina Veterinária, convocada e presidida pela Presidente do CFMV, Méd.-Vet. Ana Elisa Fernandes de Souza Almeida, CRMV-BA n.º 1130. Contou com a presença do Vice-Presidente do CFMV, Méd.-Vet. Romulo Cezar Spinelli Ribeiro de Miranda, CRMV-RJ n.º 2773, do Secretário-Geral do CFMV, Méd.-Vet. José Maria dos Santos Filho, CRMV-CE n.º 0950, do Tesoureiro do CFMV, Méd.-Vet. Marcos Vinícius de Oliveira Neves, CRMV-SC n.º 3355 e dos Conselheiros Federais Méd.-Vet. Raimundo Alves Barrêto Júnior, CRMV-RN n.º 0307 e Méd.-Vet. Adriano Fernandes Ferreira, CRMV-PB n.º 0691. Participaram, ainda, os Presidentes dos CRMVs: CRMV-AC: Méd.-Vet. Fábio Pires de Moraes, CRMV-AC n.º 0152; CRMV-AL: Méd.-Vet. Annelise Castanha Barreto Tenório Nunes, CRMV-AL n.º 0373; CRMV-AM: Méd.-Vet. Ednaldo Souza da Silva, CRMV-AM n.º 0576; CRMV-AP: Méd.-Vet. Rackel Barroso, CRMV-AP n.º 0072; CRMV-BA: Méd.-Vet. Altair Santana de Oliveira, CRMV-BA n.º 1232; CRMV-CE: Méd.-Vet. Daniel de Araújo Viana, CRMV-CE n.º 1713; CRMV-DF: Méd.-Vet. Jadir Costa Filho; CRMV-DF N.º 1201; CRMV-ES: Méd.-Vet. José Carlos Landeiro Fraga, CRMV-ES n.º 0059; CRMV-GO: Méd.-Vet. Rafael Costa Vieira, CRMV-GO n.º 5255; CRMV-MA: Méd.-Vet. Licindo Rodrigues Pereira, CRMV-MA n.º 0486; CRMV-MG: Méd.-Vet. Affonso Lopes de Aguiar Júnior, CRMV-MG n.º 2652; CRMV-MS: Méd.-Vet. Thiago Leite Fraga, CRMV-MS n.º 3875; CRMV-MT: Méd.-Vet. Aruaque Lotufo Ferraz de Oliveira, CRMV-MT n.º 2683; CRMV-PA: Méd.-Vet. Nazaré Fonseca de Souza, CRMV-PA n.º 0484; CRMV-PB: Méd.-Vet. José Cecílio Martins Neto, CRMV-PB n.º 0910; CRMV-PE: Méd.-Vet. Maria Elisa de Almeida Araújo, CRMV-PE n.º 2087; CRMV-PI: Méd.-Vet. Miguel Ferreira Cavalcante Filho, CRMV-PI n.º 0369; CRMV-PR: Méd.-Vet. Adolfo Yoshiaki Sasaki, CRMV-PR n.º 5357; CRMV-RJ: Méd.-Vet. Diogo Alves da Conceição, CRMV-RJ n.º 6990; CRMV-RN: Méd.-Vet. Nirley Vercelly Lopes Formiga, CRMV-RN n.º 0274; CRMV-RO: Méd.-Vet. Anilto Funez Júnior, CRMV-RO n.º 0966; CRMV-RR: Méd.-Vet. Fábio Silva de Souza, CRMV-RR n.º 0285; CRMV-RS: Méd.-Vet. Mauro Antonio Correa Moreira, CRMV-RS n.º 12494; CRMV-SC: Méd.-Vet. Moacir Tonet, CRMV-SC n.º 0837; CRMV-SE: Méd.-Vet. Eduardo Luiz Cavalcanti Caldas, CRMV-SE n.º 0200; CRMV-SP: Méd.-Vet. Daniela Pontes Chiebao, CRMV-SP n.º 15782; CRMV-TO: Méd.-Vet. Márcia Helena da Fonseca, CRMV-TO n.º 0307. Estiveram presentes, ainda, membros dos CRMVs: Méd.-Vet. Leonardo Augusto Kohara Melchior, Secretário-Geral do CRMV-AC; Méd.-Vet. Francisco Lopes Dantas, Conselheiro Efetivo do CRMV-AC; Méd.-Vet. José Carlos Pontello Neto, Secretário-Geral do CRMV-MG, Méd.-Vet. Valney Souza Correa, Secretário-Geral do CRMV-MT; Méd.-Vet. Silas Maurício Cuneo Amaral, Tesoureiro do CRMV-SC, Méd.-Vet. Carolina Saraiva Filippas de Toledo, Vice-Presidente do CRMV-SP, Méd.-Vet. Linus de Queiroz Pereira, Tesoureiro do CRMV-DF e os demais Assessores dos CRMVs: André Siqueira Gonçalves, Superintendente Executivo e Jurídico do CRMV-RJ, Elias Ferreira da Silva, Assessor da Presidência do CRMV-RS. I – **ABERTURA DOS TRABALHOS** – Em consonância com o art. 3º da Resolução n.º 669/2000, às 13h, havendo quórum, a Presidente do CFMV, Méd.-Vet. Ana Elisa Fernandes de Souza Almeida, CRMV-BA n.º 1130, após saudações iniciais, declarou aberta a 3ª Câmara Nacional de Presidentes do Sistema CFMV/CRMVs de 2024. II – **ORDEM DO DIA. 07/08/2024 – 13h** - Com a palavra a **Presidente do CFMV: Méd.-Vet. Ana Elisa Fernandes de Souza Almeida, CRMV-BA n.º 1130**, fez a abertura da 3ª Câmara Nacional de Presidentes, e iniciou sua fala cumprimentando o Deputado Estadual Jean Oliveira do Partido MDB de Rondônia, que juntamente com o Presidente do CRMV-RO, Méd.-Vet. Anilto Funez Júnior concederam o espaço para a realização da 3ª Câmara Nacional de Presidentes. Deu boas vindas a todos os Presidentes e, de forma especial, para dois Presidentes estreados, a Dra. Daniela Chiebão, Presidente do CRMV-SP e o Dr. Miguel Ferreira, Presidente do CRMV-PI. Cumprimentou, também, os demais integrantes dos Conselhos Regionais: seus Diretores, Conselheiros e funcionários e, por fim, cumprimentou os membros da Diretoria Executiva, os Conselheiros Federais, Dr. Adriano Ferreira e Dr. Raimundo Barrêto e os colaboradores do CFMV. Falou, ainda, que o Vice-Presidente do CFMV, Dr. Romulo Cezar, representou o Conselho Federal de Medicina Veterinária - CFMV no Amazonvet, porque não teve condições de comparecer, mas esclareceu que o CFMV foi muito bem representado. Ato seguinte, passou a palavra ao Deputado anfitrião, que agradeceu e deu boas-vindas a todos ao Estado de Rondônia, à Assembleia Legislativa, que é a casa da população do Estado de Rondônia, que é formada por uma miscigenação de praticamente todos os estados brasileiros. Falou que é um povo jovem, um estado com menos de 50 anos, que tem muitos nordestinos, sulistas, do Sudeste, do Centro-Oeste, do Norte, que formam essa Região. Falou que Rondônia é um Estado que está acostumado a receber todos os estados, foram esses que fizeram com que Rondônia chegasse aonde chegou. Falou que é um colaborador do Conselho de Medicina Veterinária no Estado e tem buscado levar os anseios da categoria, não só do médico-veterinário, mas também do zootecnista e de todos que são acobertados pelo Conselho, para que essa categoria tenha apoio do Poder Público, que de fato o profissional que é tão importante para o estado, cuja economia deriva, acima de tudo do agronegócio e sabe da importância do zootecnista e do médico-veterinário para o agronegócio. Ainda mais o agronegócio de

Rondônia, que é maciçamente maior ainda na cadeia animal: a pecuária de leite, a pecuária de corte e o CRMV é de fundamental importância na economia do Estado, então o Poder Público tem que caminhar muito próximo. Ressaltou que quer cada vez mais proximidade com as profissões e com o Conselho. Desejou uma boa reunião e que dela saiam bons frutos e que o Sistema CFMV/CRMVs pode contar sempre com a Assembleia do estado de Rondônia, não só com o Deputado Jean Oliveira, mas falou em nome de todos os Deputados Estaduais. Dra. Ana Elisa passou a palavra para o **Presidente do CRMV-RO, Méd.-Vet. Anilto Funez Júnior, CRMV-RO n.º 0966**, que iniciou agradecendo a presença de todos e falou que esse evento chamado AmazonVet, se não tivesse a colaboração de todos do Sistema, não teria sido brilhante, como foi. Foram mais de 64 palestras simultâneas em 3 dias de evento, em ambientes agradáveis. Agradeceu a Diretoria e os Conselheiros do CRMV, os coordenadores de cursos e acredita que os Conselhos Regionais têm que se unir cada vez mais com os coordenadores de cursos e com todas as universidades públicas e privadas. Citou como exemplo Rondônia, com mais de 800 estudantes de todos os cantos do estado. Falou que foram apresentados 180 trabalhos científicos de grandes, pequenos e animais selvagens. Agradeceu, em nome do saudoso Dr. Francisco Cavalcante de Almeida, ex-Presidente do CFMV, que foi a primeira pessoa com quem conversou e falou que queria que o Amazonvet fosse realizado em Rondônia, assim como a Câmara Nacional de Presidentes, para mostrar que o estado de Rondônia é pujante. O Norte é pujante, o Norte é agro. Disse também que têm médicos-veterinários e zootecnistas que ajudam muito na economia do estado a agradeceu a todos, inclusive ao Sistema CFMV/CRMVs. Novamente com a palavra Dra. **Ana Elisa** disse que uma das maiores alegrias da Gestão atual foi durante a 8ª Conferência Nacional dos Conselhos Profissionais, onde estavam presentes, além dela, o Secretário-Geral, Méd.-Vet. José Maria dos Santos Filho, o Tesoureiro, Méd.-Vet. Marcos Vinicius de Oliveira Neves, os colaboradores da Controladoria, o Superintendente Executivo, a equipe da Comunicação, todos do CFMV, é de confirmar que o CFMV está no caminho certo. Aproveitou o momento para mostrar e compartilhar com todos, o prêmio “Melhores Práticas Aplicáveis aos Conselhos Profissionais”, recebido pelo CFMV na categoria Plano de Integridade e Gestão de Riscos, *Compliance*. Falou, ainda, que esse prêmio é de todo o Sistema CFMV/CRMVs. Esclareceu que o CFMV estava concorrendo a mais dois prêmios, que ficou empatado com outro Conselho e perdeu apenas por uma questão de ferramenta, mas já avisou ao Dr. Alberto, do TCU, que essa é a primeira de muitas conquistas, porque o Sistema não é de um prêmio só. Dedicou o prêmio a todos os Presidentes e, principalmente à equipe da Controladoria do CFMV, que estão debruçados diariamente, trabalhando com excelência, com dedicação, com competência e o resultado é esse, coroado com êxito. Disse que o Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de São Paulo ganhou o prêmio na categoria de licitações, de melhor aplicação da nova Lei de Licitação. Reforçou o quanto está feliz. Explicou que o Conselho está em uma fase de publicação de todas as informações e de transparência e, também informou aos presentes que na pauta tem um QR Code para que todos possam acompanhar as ações do Conselho Federal, e destacou, em síntese: no Eixo Temático Integrar, recebeu 4 Diretorias de Conselhos Regionais para treinamento: o Rio Grande do Norte, o Paraná, Minas Gerais e Espírito Santo. Ressaltou que é uma iniciativa desenvolvida pelo Núcleo de Apoio aos Regionais - NAR, na coordenação do Vice-Presidente do CFMV, Dr. Romulo Spinelli, que é assessorado pela Thaís Almeida, Chefe do NAR e tem foco no treinamento dos integrantes dos Regionais em diversas áreas, entre eles Auditoria, Gestão de Riscos e Normativas do TCU e Processo Ético-Profissional. A proposta do Projeto Integrar é valorizar os profissionais vinculados ao Sistema CFMV/CRMVs e é isso que a Gestão está buscando cada vez mais, a excelência e que é para os Conselhos Regionais contarem sempre com o Conselho Federal como parceiros nessa caminhada em busca da excelência. Continuando disse que teve reunião com os Presidentes das Comissões, oportunidade em que foi dado início aos trabalhos das Comissões. Informou que foram nomeadas 16 Comissões e 10 Grupos de Trabalho - GT. Alguns desses GTs apresentarão seus trabalhos durante a 3ª CNP, para que os CRMVs conheçam o que está sendo feito e, também para eles ouvirem os Presidentes, objetivando fazer essa construção em conjunto. Ainda, participou de uma reunião no Conselho Federal, com a Diretoria da Anclivepa Brasil e estiveram presentes: o Dr. André Lacerda, o Dr. Ives, a Dra. Morgana e o Dr. Ronaldo Azevedo, que foram levar o relatório do último CBA, que foi um sucesso, que na oportunidade o CFMV esteve presente com um estande, que tinha interação com profissionais e foi muito positivo. Participou também de uma audiência em João Pessoa, na Paraíba, com o Vice-Governador da Paraíba, onde teve uma troca muito positiva. Falou que na última semana participou de uma Plenária no Acre, estado que não conhecia e ficou encantada com o acolhimento de todos e nessa Plenária foram discutidos e aprovados grandes temas, como o Plano Nacional de Fiscalização. Informou também, que foi aprovada a Marca Única do Sistema CFMV/CRMVs, que teve a oportunidade de estar com o Governador do Acre, Gladson Cameli, uma pessoa simples e acolhedora, também, foi muito positivo e recebeu a visita na sede do CRMV-AC, do Prefeito de Rio Branco, Tião Bocalom, que ficou um tempo na reunião e se colocou à disposição do Sistema. Dra. Ana ressaltou que todas essas interações que estão acontecendo, durante as reuniões itinerantes estão servindo para mostrar, também, como o Sistema tem força e é preciso valorizar essa força. O trabalho de relações institucionais feito pelo Dr. Romulo é importantíssimo, está sendo muito bem feito e com certeza renderão bons resultados. Participou da solenidade dos 55 anos do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Pernambuco, na cidade de Olinda, muito próprio nome, no mosteiro de São Bento, um evento maravilhoso, foram três dias de muitos compromissos, mas foi gratificante. Aproveitou para parabenizar a Presidente do CRMV-PE, Dra. Elisa e toda sua Diretoria. Falou da grande alegria em, na última Plenária, ter sido aprovado o Plano Nacional de Fiscalização, o PNF, que vai exatamente harmonizar as fiscalizações dentro do Sistema. As ações serão padronizadas, o Conselho vai acompanhar, analisar os resultados, com isso vai ter condição de corrigir rumos, fazer análise de risco de todas as ações relacionadas à fiscalização e acredita que vai ser um avanço muito importante para o Sistema, esse Plano Nacional de Fiscalização. Agradeceu ao Conselheiro Raimundo Barrêto, que foi relator do processo do PNF, e que foi um trabalho muito bem feito e completo, que foi aprovado por unanimidade na última Plenária do CFMV. Com a palavra, o Dr. Raimundo Barrêto falou brevemente sobre o processo de construção, discussão e de emoção, em virtude dos anseios que tinha desde a CNAF e que era um anseio que o Sistema tivesse um plano único de fiscalização, algo padronizado. Relatou que o Acórdão 1925/2019, do Tribunal de Contas da União - TCU, faz menção a isso, que o Sistema deveria ter um Plano Nacional de Fiscalização, regido pelo Sistema CFMV/CRMVs, e ele ficou bem definido, é um plano para o ano 2025, e lá estão definidos os objetivos desse plano, as responsabilidades do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais, o Setor de Fiscalização, a estrutura mínima sugerida, as atribuições de cada participante desse Setor de Fiscalização, as finalidades, as diretrizes de fiscalização, a dinâmica com metas, com prioridades de fiscalização. Falou que esse plano envolve todas essas nuances que são necessárias para uma padronização de

um programa de fiscalização de todo o Sistema. Ressaltou que é muito importante, no final desse plano, vão constar as ações de controle, de monitoramento e de avaliação do desempenho da fiscalização. Vão ser dados, números iniciais do objetivo de fiscalização, baseado na média nacional atual, e ao final vai ser feita uma avaliação. Esse Plano não é estático, ele vai ser avaliado e renovado a cada ano, conforme a necessidade, para que ele seja melhorado, aperfeiçoado, já que naquele acórdão mencionado anteriormente, é reforçado que a grande função dos Conselhos é fiscalizar. Barrêto agradeceu à Diretoria, pela oportunidade de ser o Relator desse processo, que com certeza, será um divisor de águas. Dra. Ana retomou a palavra e agradeceu ao Relator e falou que a Gestão está muito animada e tem a certeza de que esse plano vai colaborar para a excelência do Sistema CFMV/CRMVs e para a valorização das profissões, permitindo que os profissionais atuem de forma ética, respeitando todas as normas éticas e técnicas, defendendo todos os interesses da sociedade. Falou, também, da oportunidade de visitar a Universidade Federal do Acre, onde participou de conversas com os alunos e alguns professores. Foi muito interessante. Com a palavra o **Vice-Presidente do CFMV, Méd.-Vet. Romulo Cezar Spinelli Ribeiro de Miranda, CRMV-RJ n.º 2773** iniciou agradecendo a hospitalidade do Dr. Anilto, pela atenção, pela cortesia, bem como pelo pessoal de apoio, os colegas médicos-veterinários presentes. Parabenizou a Dra. Daniela, do CRMV-SP, pela posse, bem como o Dr. Miguel do CRMV-PI e dá boas vindas a ambos. Relatou que muitas atividades foram feitas em conjunto com a Presidência e a Diretoria, então deu destaque ao trabalho do NAR, que é o Núcleo de Apoio Regionais, que tem foco, principalmente, nos treinamentos de integração dos Regionais. Falou dos treinamentos que já foram feitos, dos Regionais Rio Grande do Norte, Paraná, Minas Gerais e Espírito Santo e os próximos, que serão Ceará e Piauí. Esse treinamento que tem o objetivo de trabalhar em conjunto com diversas áreas como auditoria, gestão de risco, inovação do TCU, de processos éticos e, principalmente essa parte do integrar, para o Sistema trabalhar em conjunto. Teve uma reunião com a presidente eleita da associação do Quarto de Milha, Dra. Mônica, que é a primeira mulher eleita presidente de uma associação de cavalo do Brasil. O Quarto de Milha é o maior número de animais de equinos, são 600 mil animais registrados no Brasil, em torno de 100 mil criadores. Eles, inclusive, vão fazer um grande evento em São Paulo, e convidarão o Conselho. Eles querem trabalhar em cima da Responsabilidade Técnica, do bem-estar animal e eles entendem que o Conselho colocando o médico-veterinário e com essa aproximação com o Conselho Federal de Medicina Veterinária, dá uma credibilidade maior à associação. Acompanhou a Dra. Mônica nessa reunião, um colega que é médico-veterinário, o César Fabiano Vilela, que era da Diretoria do IBEqui, Instituto Brasileiro de Equideocultura. Esse instituto, ele reúne todas as associações de equinos do Brasil. Dr. Romulo se reuniu com o pessoal do Kennel Club do Brasil e eles querem justamente uma aproximação com os Conselhos. Explicou que a filosofia do Conselho Federal de Medicina Veterinária é essa aproximação com as associações, como foi feita já com Quarto de Milha e ele vai passar a circular para os presidentes dos Kennel Clubs de todo o Brasil para que procurem os Conselhos Regionais para uma aproximação maior, principalmente essa parte de castração, que hoje tem uma polêmica e eles acham fundamental que tenha médico-veterinário como RT. Disse que teve reunião com o professor Stefan Timm, ele é autor do livro Compendium Animais, Coletânea de Leis e Normas de Proteção ao Bem-Estar Animal do Brasil. Recebeu Representante da CIPPIC /CNS/MS – (Comissão de Práticas Comissão Intersectorial de Promoção, Proteção e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde) Méd.-Vet. Carlos Sarmento; Falou que por meio das ações institucionais conseguiu colocar o médico-veterinário dentro do Comitê Técnico Institucional de uma Só Saúde, do Ministério da Saúde - MS, cujo lançamento será feito pelo MS, de forma online. Acredita que foi mais um ganho da categoria, mais uma forma de prestígio perante ao setor público. O Comitê Técnico Interinstitucional de Uma Só Saúde do Ministério da Saúde, conforme Decreto 12.007/24 de 25/04/24, que tem caráter consultivo e permanente, com a finalidade de elaborar e apoiar a implementação do Plano de Ação Nacional de Uma Só Saúde. Participou de reunião com o Presidente do CRMV-RJ, Dr. Diogo Alves e seus Assessores André Siqueira e Kátia Brito, reunião com os Presidentes das Comissões, reunião com Dra. Greyce Balthazar Lousana – Presidente da Comissão de Pesquisa Clínica Veterinária e Dra. Cristiane Pizoto – para tratar da questão de registro de produtos veterinários testes e estudos clínicos, reunião Méd.-Vet. Rogério Santos e Méd.-Vet. Crischel Soares para tratar de diversas pautas da Medicina Veterinária, reunião com Diretoria da Anclivepa Brasil – Méd.-Vet. André Lacerda, Méd.-Vet. Yves Miceli de Carvalho, Méd.-Vet. Morgana Freire e Méd.-Vet. Ronaldo Azevedo, cerimônia de Posse da Nova Gestão do CRMV-PI, Reunião com a Comissão Permanente do Prodes, reunião com SINDAN – Vice-Presidente Executivo – Emílio Carlos Salani. Sr. Luís Monteiro e Sr. Nicholas Vital. Falou das diversas agendas políticas que teve nesse período e da importância dessa aproximação do Sistema com o Congresso Nacional. Com a palavra, o **Secretário-Geral do CFMV, Méd.-Vet. José Maria dos Santos Filho, CRMV-CE n.º 0950**, cumprimentou a todos, deu boas-vindas aos novatos e falou que entre a última CNP e esta vários compromissos foram feitos em conjunto com a Diretoria Executiva e, das atividades da Secretaria-Geral, destaca o Encontro das Comissões Assessoras do Sistema, que vai ser um grande evento e uma oportunidade de unificação de procedimentos e solicita aos Presidentes que apoiem a ida desses membros, para que o encontro alcance realmente o resultado esperado. Lembrou a todos que as Comissões é um link importante entre o Conselho Regional com suas atividades e a sociedade e que o trabalho delas é fundamental para a concretização de muitos projetos. Falou que é o Coordenador das Comissões e GTs Técnicos do Conselho Federal e que é um trabalho desenvolvido paralelo às atribuições de Secretário-Geral. Quanto ao II Encontro dos Secretários-Gerais do Sistema CFMV/CRMVs, disse que é outro evento relevante, até por causa das atribuições que o Secretário-Geral tem dentro do Conselho, onde ele se envolve com vários setores, então é importante também que os Regionais apoiem esse Encontro, estimulem a participação, para que os entendimentos sejam alinhados, o que trará muito benefício para o Sistema CFMV/CRMVs. Ressaltou que o Setor de Recursos Humanos - SEGEP está provocando uma verdadeira revolução dentro do Conselho Federal, em todos os aspectos, com inúmeras ferramentas desenvolvidas que podem, em um futuro breve, ser utilizadas pelos Conselhos Regionais. Destacou uma pesquisa que está sendo feita para verificar quais órgãos oferecem incentivos à capacitação dos empregados, que é um dos trabalhos que o CFMV está desenvolvendo, o que vai possibilitar que os funcionários do Conselho Federal estejam sempre se capacitando para prestar o melhor serviço. Foi feito um *brainstorming* com todos os Conselhos Federais, vendo o que eles têm de novidade, o que pode fazer bem para essa Gestão, e fazendo bem para o Conselho Federal pode ser muito significativo, também, para os Conselhos Regionais. Informou que está sendo criado o programa de avaliação de desempenho. O Conselho está terminando o programa que vai qualificar o funcionário a exercer sua função, para que ele fique nivelado dentro do setor. Ressaltou que são vários programas de qualificação, e no Encontro dos Secretários-Gerais esses temas serão apresentados e discutidos. Falou que o CFMV hoje tem um técnico de alto nível, de alta qualidade, que vai

provocar uma mudança substancial no modo de administração do Conselho Federal e que vai ficar totalmente disponível para os CRMVs, desde que haja interesse. Falou que ficou extremamente honrado com o prêmio que o CFMV recebeu do TCU, porque é um trabalho primeiramente de longa data, não é algo recente, mas principalmente pelo tipo de prêmio. Não foi um prêmio de simples fiscalização, não foi um prêmio de simples qualificação de licitação, que por si já é muito importante, mas foi um prêmio que fala sobre integridade do Sistema CFMV/CRMVs. Em um momento em que o Conselho está sendo extremamente atacado como se estivesse fazendo alguma coisa errada dentro do Sistema CFMV/CRMVs, vem um órgão como o TCU premiando o programa de integridade do Conselho Federal, como o melhor do País, então, isso fala muito sobre como essa Gestão está administrando o Conselho Federal. Ressaltou a responsabilidade, a dedicação, o zelo e respeito aos recursos que entram no CFMV. Esse prêmio é importante porque ele tem um avanço, um alcance muito maior do que o reconhecimento de uma só área de dentro do Conselho Federal, ele fala sobre os princípios e os resultados da Direção. Dr. José Maria encerrou pedindo que todos os Regionais usem os programas que o Conselho está desenvolvendo, que tenham conhecimento e façam muito proveito do Projeto Integrar, pois essa uniformização será muito importante, inclusive para que, no futuro, o Sistema CFMV/CRMVs possa ganhar mais prêmios. Com a palavra o **Tesoureiro do CFMV, Méd.-Vet. Marcos Vinicius de Oliveira Neves, CRMV-SC n.º 3355**. Deu boas vindas a todos e fez uma saudação especial também aos representantes, funcionários, membros de Diretoria dos demais Conselhos Regionais, e as boas-vindas especiais à Dra. Daniela Chiebão de São Paulo, nova Presidente do CRMV-SP e o Dr. Miguel Ferreira, novo Presidente do CRMV-PI. Falou que a Câmara Nacional de Presidentes é um momento de trabalho e que ela tem um investimento muito alto e é preciso continuar fazendo valer a pena e que esse investimento deve realmente retornar à Medicina Veterinária, à Zootecnia, e a sociedade como um todo. Reforçou que o Conselho Federal está com três demandas para os Conselhos Regionais, dois ofícios circulares do Núcleo de Apoio aos Regionais - NAR e um da Presidência, o Ofício Circular n.º 20/2024, que vai ajudar o CFMV a tomar decisão sobre o reajuste das anuidades que é um tema muito sensível à Tesouraria do Sistema CFMV/CRMVs como um todo, não só do Conselho Federal e alguns Conselhos Regionais já responderam, mas é necessária a participação de todos. Outro ofício circular é sobre o I Encontro dos Tesoureiros e dos Assessores Contábeis, em que o CFMV pretende fazer o melhor evento possível, uma inovação que já era uma vontade da Gestão passada de fazer um encontro de Tesoureiros e Assessores Contábeis juntos, porque é uma angústia também, uma dificuldade que tem, pois, o Tesoureiro, o Presidente e o Assessor Contábil andam de mãos dadas e deve ser assim, se não, dá problema. Quanto ao último ofício circular que está com prazo de resposta para o dia 23/08/24 é muito sensível também à Tesouraria do Sistema CFMV/CRMVs, trata de uma pesquisa que o NAR/CFMV está fazendo, que vai ajudar o CFMV a direcionar esse trabalho de protesto e dos débitos do Sistema CFMV/CRMVs para todos, inclusive, tem um Grupo de Trabalho para se debruçar sobre o assunto. Dr. Marcos disse que em relação à Caixa de Assistência, foi um projeto apresentado em tempo recorde, então é importante agradecer o envolvimento do GTTJ, do Dr. Fernando da GETEC, o Gabinete do Senador Wellington Fagundes que não poupou esforço para fazer isso acontecer e, agora, o Relator desse Projeto de Lei, que acredita que é um legado para a Medicina Veterinária e para a Zootecnia, é o Senador Fabiano Contarato. E, para terminar, Dr. Marcos também citou o prêmio recebido pelo Conselho Federal, um trabalho que tem um marco em 2018, com a Resolução que estabelece o Programa de Riscos, e falou que teve a satisfação ali com o Dr. Francisco Cavalcante de Almeida de, entre outras coisas, ser o primeiro estado, na época que estava Presidente, ser auditado por essa ferramenta e que deu um norte para o Conselho Regional. Reforçou que é uma satisfação, como médico-veterinário, como membro da Diretoria desta Gestão e já participante do Sistema CFMV/CRMVs há algum tempo, receber esse importante prêmio que fala do Projeto de Integridade, da importância disso para a Instituição e só para complementar a questão, falou que o CFMV está retomando as auditorias nos Conselhos Regionais, conforme o Planejamento Estratégico do CFMV, e esteve agora no CRMV-PI, e será dado prosseguimento a essas auditorias na forma orientativa, nada de punição, de punitivo, trata-se de uma ferramenta de controle de qualidade. **Resultados da 2ª CNP de Goiânia-GO e outras atividades:** Os resultados da 2ª CNP foram apresentados pela Grupo de Trabalho Técnico Jurídico - GTTJ do CFMV, formado pelo Assessor Técnico Fernando Rodrigo Zacchi, Assessor Jurídico Thiago Mattos da Silva e Gerente Jurídico Cyrllston Martins Valentino. A apresentação foi inicialmente conduzida pelo Assessor Jurídico, **Dr. Thiago Mattos**, apresentando a composição do GTTJ, que é formado por ele, Dr. Cyrllston Valentino e Dr. Fernando Zacchi. Falou que trouxeram os apontamentos, os encaminhamentos que foram feitos a partir de temas que foram apresentados na CNP anterior, para que todos tenham conhecimento do que foi realizado e alguns dos temas que não precisaram de encaminhamentos. Os assuntos encaminhados para as Comissões Assessoras estão aguardando a próxima reunião de cada Comissão. Na última CNP, em Goiânia-GO, foram apresentados os temas de pauta e os temas livres. Dr. Thiago iniciou por um tema que, na verdade, começou a ser abordado na 1ª CNP, ocorrida na cidade de Salvador-BA, que foi um tema sugerido pelo Regional do Mato Grosso, que demonstrou uma preocupação sobre os médicos-veterinários que estavam apresentando declarações técnicas no MAPA para regularizar estabelecimentos, mas que não faziam a devida Anotação de Responsabilidade Técnica - ART. Então, surgiu essa preocupação e a sugestão dada pelo GTTJ/CFMV e que foi dado o devido andamento, foi uma articulação com o próprio MAPA para que o CFMV conseguisse que o MAPA fornecesse uma listagem de declarações dos médicos-veterinários para, a partir daí, o Sistema CFMV/CRMVs fazer uma fiscalização e, se for o caso, até autuar esses médicos-veterinários que estavam em estabelecimentos médicos-veterinários com a declaração e sem a ART. Essa articulação começou a ser feita com o MAPA e está bastante avançada, já teve reunião com os órgãos responsáveis e o Dr. Fernando Zacchi participou e hoje o CFMV está aguardando a minuta de um Termo de Cooperação Técnica que já está com o MAPA, está em análise do jurídico deles para tentar formatar esse documento e conseguir fazer essa articulação. Quanto a **sugestão do CRMV-ES - Inscrição de recém-formados em dezembro** - O GTTJ entendeu que, assim como qualquer tema que estivesse tratando sobre anuidades, sobre questão de isenção, sobre impactos financeiros que venham a ter no Sistema CFMV/CRMVs, foi sugerida a instituição de um Grupo de Trabalho específico para esse assunto, esse grupo já foi instituído e esse processo foi encaminhado para esse GT e atualmente está com o Presidente do GT. Outro tema : **Regulamentação dos Cursos Superiores em Campos fora da Sede** – esse tema não teve encaminhamento e as informações foram prestadas na última CNP, com argumentos apresentados pelo Dr. Fernando Zacchi, naquela oportunidade. Outro tema: **O Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde** foi sugerido também, na última CNP, pelo CRMV-MA, e foi sugerido pelo GTTJ o encaminhamento para a Comissão de Saúde Única e está pautado para a próxima reunião da Comissão. Outro tema: **Revisão das alterações do Código de Ética** - Nesse ponto da alteração

do Código de Ética, falava especificamente sobre publicidade e o CFMV tem um Grupo de Trabalho que fala exclusivamente sobre Publicidade, porque tem vários temas que foram sugeridos, vários encaminhamentos que foram feitos e esses assuntos estão todos concentrados nesse GT de Publicidade. Quanto ao tema: *proposta de alteração do artigo 9º da Resolução 1321*, que fala sobre a documentação no âmbito da clínica médica, o GTTJ sugeriu o encaminhamento à Comissão Nacional de Estabelecimentos e Práticas Clínicas Veterinárias. O tema: *Prontuário médico-veterinário* foi um tema sugerido pelo CRMV-CE, foi sugerido o encaminhamento para a Comissão Nacional de Estabelecimentos e Práticas Clínicas Veterinárias, e esse processo está no Setor de Comissões Técnicas - SECOT do Conselho Federal. Os outros dois temas foram falados juntos, que é o *Guia da boa relação entre médicos-veterinários e seus pacientes e clientes, como evitar processos ético-profissionais e o levantamento estatístico de processos ético-profissional*, que foram dois temas apresentados pelo CRMV-SP. Foram recebidos, foram apresentados os temas pelo Presidente do Regional e como foram autuados os processos para todos os temas, esses foram devolvidos para o CRMV-SP. O tema do *Encontro dos médicos-veterinários higienistas de alimentos*, que foi apresentado pelo CRMV-PE, foi sugerido o encaminhamento para a Comissão Nacional de Tecnologia e Higiene de Alimentos - CONTHA, por conta da vinculação do tema. O tema: *Atendimento à desastres*, do CRMV-AC foi sugerido o encaminhamento à Comissão Nacional do Desastre em Massa Envolvendo Animais, que é um tema que está bem vinculado. O tema sobre *Jeton e Pagamento*, que foi um tema trazido em duas CNPs seguidas, tiveram alguns desdobramentos processuais e o GTTJ/CFMV acabou reunindo, pensando um ao outro e fazendo relacionamentos entre processos, e, como já existia outro processo no SUAP que como está citado, foi sugerido o não encaminhamento e foi devolvido ao CRMV-ES, mas foi contemplado nos outros processos. O tema: *A Regulamentação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência Veterinária, SAMUVET*, como já tinha a intenção de ser criada a Comissão Nacional de Estabelecimentos e Práticas Clínicas Veterinárias, foi feito o encaminhamento para essa Comissão, logo após sua criação. O tema: *Resolução 1566/2023*, que foi objeto de várias CNPs, foi pensado ao processo inicial e nesse processo já foi feita a alteração que foi sugerida na própria CNP, que foi até por consenso de encaminhamento, e essa Resolução já foi publicada e os Conselhos Regionais já receberam os ofícios sendo cientificados da publicação. Nessa resolução foi feita a alteração do auxílio representação dos casos de relatoria de processos administrativos e processos ético-profissionais, para que desse margem ao estabelecimento, para cada Conselho Regional, de até 50% do valor da diária. E, por último, o tema do *Atendimento 24 horas do hospital veterinário, instituições e ensinos superior públicos federais*. Foi um tema apresentado pelo CRMV-PA e o GTTJ sugeriu encaminhamento ao Setor de Comissões Técnicas do Conselho Federal para anexar a um processo em tramitação que já trata sobre todos esses outros temas, por se tratar de tema correlato e esse processo também está submetido à análise do SECOT/CFMV. O GTTJ tentou contemplar todos os temas que foram abordados na última CNP, mas, caso tenha alguma dúvida no próprio encaminhamento, o Grupo está à disposição. Com a palavra, o **Dr. Valentino** fez a abordagem de um tema que é bastante sensível ao Sistema CFMV/CRMVs e que teve um desdobramento que o Grupo entendeu bastante positivo. Um dos temas da pauta do Encontro dos Assessores Jurídicos é a revisão dos temas 616 e 617. Essas foram as decisões do STJ que dispensaram a contratação de médicos-veterinários nos estabelecimentos comerciais de animais vivos e de medicamentos veterinários e dispensando também o registro. O Jurídico, dando seguimento ao que está sendo discutido nos encontros anteriores, vai começar a definir uma estratégia de atuação propriamente dita. Nesse interim existem ações que tramitam aos montes pelo Sistema CFMV/CRMVs e uma dessas ações foi ajuizada pelo Ministério Público Federal do Estado de Tocantins em face do Conselho Federal e do Conselho Regional de Tocantins. Essa ação tem por objetivo dispensar por atacado todas as empresas que atuam nessas áreas do registro e do RT, além disso, essa ação visa impedir o poder de polícia dos Conselhos nesses estabelecimentos. A sentença foi procedente, no que se refira ao Estado do Tocantins, apenas de limitação territorial, e houve interposição de recursos por parte do CFMV. Esse processo tinha sido pautado para as semanas dos dias 19 a 26 de julho deste ano, em uma sessão virtual e o CFMV atuou e pediu que esse processo fosse retirado da sessão virtual. Na sessão virtual, os embargadores apresentam seus votos e cada um faz a leitura e depois o julgamento se dá de modo muito mais distante da prática. Foi solicitada a retirada desse tema para a sessão presencial e houve a sessão presencial no dia 31 de julho, após envio da pauta do Encontro Jurídico para os Regionais. Foi feita a sustentação oral nesse processo e após a sustentação oral, o relator, desembargador Pedro Braga Filho, que é da Bahia, ele próprio pediu a retirada de pauta do processo e a reinclusão na pauta do dia 26 de agosto e ele fez menção expressa ao que foi colocado da tribuna pelo Jurídico, no que se refira ao que o Conselho tem insistido sempre desde o primeiro encontro de fiscais que teve lá em Brasília, no CEUB, que é: o STJ, ao firmar esses temas, ao proclamar esses dois temas, ele assegurou expressamente a possibilidade de atuação do médico-veterinário, pois bem, o STJ afirmou expressamente três exceções para a incidência dos temas. Quais são essas exceções? 1) caso haja comércio de animais selvagens; 2) caso haja a necessidade, num caso particular, de intervenção do profissional, intervenção técnica por parte do médico-veterinário. Nessa situação, se faz necessária a presença do médico-veterinário e, portanto, o registro e a 3) foi que ele, o STJ, não analisou o Decreto-Lei n.º 467/69, que é o Decreto-Lei que regulamenta todo o processo de registro, fabricação e comércio de medicamentos veterinários, Decreto-Lei esse que exige expressamente a presença de médico-veterinário. Então, o relator Pedro Braga, provavelmente por não ter feito as considerações sobre esses pontos no voto dele, pediu a retirada e vai reapresentar no dia 26 de agosto. No dia seguinte a essa sessão, a Superintendência Executiva, Assessoria Jurídica, Gerência Jurídica, já começaram a articular para tentar uma outra ofensiva junto aos desembargadores que compõem a turma. Compartilhou essa informação na CNP, pois acredita que grande parte dos Conselhos, dos fiscais, entendiam que essa questão já estava morta. Não, o CFMV continuou, desde 2018 trabalhando nesse ponto para tentar demonstrar a necessidade. Dia 26 será mais um capítulo dessa batalha, independentemente do desfecho, positivo ou negativo, vai dar força para que o CFMV leve de novo para o STJ essa questão e tentar um posicionamento mais firme. Com a palavra **Dra. Márcia, Presidente do CRMV-TO**, falou que com a adoção dessa metodologia de demandas, execução e resultado, os Regionais ficam um pouco ansiosos com a questão dos resultados, inclusive desde a primeira CNP, então sugere uma planilha, já definindo tramitação, andamento, execução, análise, para ter uma visualização mais clara de processo por processo. Não em forma de apresentação, mas em forma de planilha, para melhor visualização. **Dr. Marcos Vinícius, Tesoureiro do CFMV** falou que os processos caminham muito, alguns mais rápido, outros não tão rápido, mas eles caminham e é muito dinâmico. Então, é por isso que o Dr. Thiago referenciou cada processo. E aí, conforme o interesse de cada um, pode olhar o processo, pois são todos públicos, não tem processo restrito ou sigiloso e sugeriu que o acompanhamento seja feito no próprio processo. **Dr.**

Fernando Zacchi, iniciou sua fala, complementando o que os colegas já colocaram, uma outra demanda que foi feita já na 1ª CNP e reforçada na 2ª era a questão da autuação remota, possibilidade de emissão de Auto de Infração via remota, principalmente para os casos de vencimento de RT. Informou que essa questão foi aprovada na última Sessão Plenária Ordinária - SPO do CFMV e está em fase de alguns ajustes no sistema para poder publicar efetivamente a resolução, mas já foi aprovado na última SPO. Dr. Fernando Zacchi fez um pedido com relação àquela questão do primeiro ponto da pauta, que foi a integração de dados com o Ministério da Agricultura, embora o CFMV tenha reunido, tenha conversado com o pessoal do VIGIAGRO, do CIPEAGRO, do DIPOA, que manifestaram interesse em fazer esse intercâmbio de dados, em alguns lugares do Ministério da Agricultura eles têm um certo receio de fazer convênio e Termos de Cooperação com o CFMV, então, quanto mais os estados aderirem a essa solicitação de integração de dados, por meio das Agrodefesas, mais vai alertar o MAPA que realmente essa questão é importante e fortalece a necessidade que esse Termo de Cooperação aconteça. **Dr. Rafael, Presidente do CRMV-GO**, falou que um detalhe importante nesse compartilhamento, é que o Sistema da Agrodefesa de Goiás é compartilhado com mais 14 estados brasileiros. De repente, esses estados, se eles forem na frente, o compartilhamento já vai pegar metade do Brasil. Sugeriu fazer esse levantamento e tentar articular conforme a disponibilidade. **Dr. Fábio, do Presidente do CRMV-RR**, falou que desde que entrou na Presidência do Regional, já tinham alguns entraves entre a Agência de Defesa Agropecuária e o MAPA, por questões envolvendo as casas agropecuárias e essa relação entre os profissionais estarem inscritos ou não e ainda, aquelas questões judiciais envolvendo as casas agropecuárias não se registrarem no Regional, e assim entenderem que não são obrigados a ter RT, então ficava esse impasse. Vendo esse movimento todo, sugeriu uma reunião, que aconteceu com o CRMV, a Agência de Defesa Agropecuária e o MAPA, para alinhar todas as questões. Depois veio esse outro assunto, envolvendo as questões da ausência do RT de forma oficial, a inscrição dele no Conselho e esse impasse, porque o suposto RT, ele só apresenta uma declaração para o MAPA e o MAPA aceita. O CRMV foi ver porque o MAPA aceitava essa declaração e não era cobrada a questão da responsabilidade técnica de forma efetiva e eles simplesmente responderam que eles não são obrigados a fazer isso, eles não fiscalizam e eles não vão cobrar, assim, direto e, poxa, mas tem a legislação, tem a questão da cobrança, tem uma necessidade de ter o RT, por quê? Por mais que eles tenham burlado a questão de inscrição da casa agropecuária, no CRMV, a questão da ART é importante. Dr. Fábio frisou que conseguiu a lista dos médicos-veterinários das casas agropecuárias com os médicos-veterinários inscritos em Roraima, no MAPA. Conseguiu, fez esse detalhamento com o fiscal, de quem estava realmente inscrito no CRMV-RR ou não, e já tem esses nomes, então em Roraima já está certo. Agora, qual é o próximo passo? O que vai fazer com isso? A questão é que o MAPA alega que ele tem na resolução deles umas normativas e que eles não têm essa obrigação e que a simples declaração serve. Aí é a questão: se a declaração serve, a casa agropecuária não está errada e aí como é que fica o Conselho nessa história? É necessário ter alterações dentro do MAPA para que as fiscalizações possam ser feitas de acordo, também, com as Resoluções do CFMV, pois é necessário alinhar todo esse padrão, aí sim, vai ser um comportamento uniforme de trabalho para todos. O que vai ser feito com essa demanda em nível nacional para que todos possam ser beneficiados? Com a palavra retomada pela Dra. Ana Elisa, ela falou sobre o **Congresso Mundial de Pequenos Animais – WASAVA, de 3 a 5 de setembro de 2024, na China** – O evento será realizado em setembro/2024 e, como foi feito em outros eventos internacionais, será realizado um sorteio dos participantes, membros do CRMV e Conselheiros do CFMV. Da Diretoria Executiva do CFMV, participará o Tesoureiro do CFMV, Dr. Marcos Vinícius e o outro membro da Diretoria que iria, cedeu o lugar para o Presidente do CRMV-RJ, Dr. Diogo Alves da Conceição, por ser o estado sede do próximo Congresso, em 2025. A ida do Dr. Diogo ao evento será da seguinte forma: as passagens aéreas serão custeadas pelo CRMV-RJ e o pagamento das diárias pelo CFMV, pelo motivo já exposto. Após o sorteio foram contemplados os seguintes participantes: o Méd.-Vet. Nirley Vercelly Lopes Formiga, CRMV-RN n.º 0274, Presidente do CRMV-RN e a Conselheira Suplente do CFMV, Méd.-Vet. Lilian Muller, CRMV-RS n.º 5010. **Eutanásia: É proibido realizá-la? - Apresentante: Dr. Licindo Rodrigues Pereira, Presidente do CRMV-MA. Processo SUAP n.º 0110009.00000174/2024-32** Participaram da apresentação: Presidente do CFMV, méd.-vet. Ana Elisa Fernandes de Souza Almeida, CRMV-BA n.º 1130; Vice-Presidente do CFMV, méd.-vet. Romulo Cezar Spinelli Ribeiro de Miranda, CRMV-RJ n.º 2773, do Secretário-Geral do CFMV, méd.-vet. José Maria dos Santos Filho, CRMV-CE n.º 0950, do Tesoureiro do CFMV, méd.-vet. Marcos Vinícius de Oliveira Neves, CRMV-SC n.º 3355 e dos Conselheiros Federais méd.-vet. Raimundo Alves Barrêto Júnior, CRMV-RN n.º 0307 e méd.-vet. Adriano Fernandes Ferreira, CRMV-PB n.º 0691. Participaram, ainda, os Presidentes/Representantes dos CRMVs: CRMV-AC: méd.-vet. Fábio Pires de Moraes, CRMV-AC n.º 0152; CRMV-AL: méd.-vet. Annelise Castanha Barreto Tenório Nunes, CRMV-AL n.º 0373; CRMV-AM: méd.-vet. Ednaldo Souza da Silva, CRMV-AM n.º 0576; CRMV-AP: méd.-vet. Rackel Barroso, CRMV-AP n.º 0072; CRMV-CE: méd.-vet. Daniel de Araújo Viana, CRMV-CE n.º 1713; CRMV-DF: méd.-vet. Jadir Costa Filho; CRMV-DF n.º 1201; CRMV-ES: méd.-vet. José Carlos Landeiro Fraga, CRMV-ES n.º 0059; CRMV-GO: méd.-vet. Rafael Costa Vieira, CRMV-GO n.º 5255; CRMV-MA: méd.-vet. Licindo Rodrigues Pereira, CRMV-MA n.º 0486; CRMV-MG: méd.-vet. Affonso Lopes de Aguiar Júnior, CRMV-MG n.º 2652; CRMV-MS: méd.-vet. Thiago Leite Fraga, CRMV-MS n.º 3875; CRMV-MT: méd.-vet. Aruaque Lotufo Ferraz de Oliveira, CRMV-MT n.º 2683; CRMV-PA: méd.-vet. Nazaré Fonseca de Souza, CRMV-PA n.º 0484; CRMV-PB: méd.-vet. José Cecílio Martins Neto, CRMV-PB n.º 0910; CRMV-PE: méd.-vet. Maria Elisa de Almeida Araújo, CRMV-PE n.º 2087; CRMV-PI: méd.-vet. Miguel Ferreira Cavalcante Filho, CRMV-PI n.º 0369; CRMV-PR: méd.-vet. Adolfo Yoshiaki Sasaki, CRMV-PR n.º 5357; CRMV-RN: méd.-vet. Nirley Vercelly Lopes Formiga, CRMV-RN n.º 0274; CRMV-RO: méd.-vet. Anilto Funez Júnior, CRMV-RO n.º 0966; CRMV-RR: méd.-vet. Fábio Silva de Souza, CRMV-RR n.º 0285; CRMV-RS: méd.-vet. Mauro Antonio Correa Moreira, CRMV-RS n.º 12494; CRMV-SC: méd.-vet. Moacir Tonet, CRMV-SC n.º 0837; CRMV-SE: méd.-vet. Eduardo Luiz Cavalcanti Caldas, CRMV-SE n.º 0200; CRMV-SP: méd.-vet. Daniela Pontes Chiebao, CRMV-SP n.º 15782; CRMV-TO: méd.-vet. Márcia Helena da Fonseca, CRMV-TO n.º 0307. Com a palavra, Dr. Licindo iniciou falando que esse é um tema pelo qual tem enfrentado alguns problemas no Maranhão, principalmente com animais de pequeno porte. Falou que quem trabalha no controle de zoonoses, muitas das vezes é levado a uma atividade que faz parte da profissão e tem encontrado algumas dificuldades, primeiro porque com o advento da Lei n.º 14.228/2021, algumas pessoas entendem que os médicos-veterinários não podem fazer eutanásia, quando na verdade tem a plena consciência de que a Lei veio para proteger os médicos-veterinários e permitir que esse procedimento seja feito com segurança. Por isso que quando idealizou o tema, pensou: Eutanásia, é possível realizá-la? Ela é realizada com muita frequência em razão da indicação e, óbvio, com autorização do proprietário, até porque o médico-veterinário não pode, à força, retirar um animal de um proprietário e fazer eutanásia sem a devida autorização. Falou que está enfrentando

muitos problemas, principalmente com ONGs, porque muitas pessoas e ONGs atualmente estão humanizando demais a situação e levando a situação a um contexto de não necessidade de realizar o procedimento. Na verdade, não é bem isso que deve acontecer, não é assim que é para acontecer. A eutanásia é um procedimento que deve ser executada única e exclusivamente pelo médico-veterinário habilitado, com competência para fazer, respeitando todas normativas, que é onde estão preconizados os atos e as formas como se deve proceder. Tanto está previsto na Lei nº 5.517/1968, que regulamenta a profissão, como está previsto na Resolução nº 1.000/2012 do Conselho Federal de Medicina Veterinária, que orienta como fazer todas as eutanásias em todas as espécies animais. Quando se trata de animais de pequeno porte, isso envolve um sentimento muito grande, isso envolve uma proximidade familiar muito grande, mas não se pode esquecer que quando trabalha com animais de grande porte, principalmente equinos, é um outro problema, que precisa ser abordado também, como fazer isso, principalmente por conta de condições vigentes, como o caso de anemia infecciosa equina (AIE), mormo entre outras. Da mesma forma, a Resolução do CFMV n.º 1138/2016, ela traz, especificamente, que uma das atividades do médico-veterinário é a eutanásia, dentro de tantas as outras que existem. Não somente por isso, a Portaria n.º 1138/2014 do Ministério da Saúde, que regulamenta as funções do médico-veterinário dentro das atividades de saúde pública, que é onde a única parte que o médico-veterinário está incluído dentro desse perfil, embora esteja muito além disso. E, por fim, a Lei Federal n.º 14.228/2021, que permite ao médico-veterinário fazer, com segurança, uma eutanásia. Reforçou que essa Lei não proíbe o médico-veterinário fazer eutanásia, o que ela proíbe, na verdade, são as eutanásias indiscriminadas, praticada de forma aleatória em todo e qualquer animal que é recolhido em abrigo. Falou que os planos diretores dos municípios trazem que esses animais devem ficar recolhidos durante um determinado tempo, e não se tem condições de levar todos esses animais para adoção. Então o plano diretor do município diz, dez dias lá, procure um destino e qual era o destino que tinha? Eutanásia. Então a Lei n.º 14.228/2021 veio para dizer que animais saudáveis não podem ser eutanasiados. Todos os outros animais que estiverem previstas no artigo segundo, nos parágrafos primeiro e segundo, o médico-veterinário pode eutanasiar tranquilamente, sem risco e sem problema. Os animais que são acometidos por enfermidades graves, que entram em situação de sofrimento, que podem comprometer o meio ambiente, os médicos-veterinários estão acobertados. Ressaltou que existem outros fatores, em virtude de decisões judiciais, principalmente quando envolve Leishmaniose Visceral. Essas são questões que obrigam o profissional a ter certo discernimento se faz ou não e como proceder dali em diante. DR. Licindo voltou a falar da Portaria 1138/2014 do Ministério da Saúde, que associada com a Lei, á uma amplitude de atuação muito grande para o médico-veterinário, que permite trabalhar com segurança, sem medo, porque a Lei n.º 14.228/2021, ela trouxe alguns fatores que requerem do profissional um certo cuidado, que é porque ela permite às ONGs acesso a todas as informações dos animais que estão recolhidos no estabelecimento, e o médico-veterinário não pode negar. Essa é a segurança que se precisa ter. Falou sobre a Portaria Interministerial nº 1426/2008, que nessa norma, especificamente, é preciso rever esse posicionamento, pois quando essa portaria interministerial foi editada, ela foi editada em razão da utilização de glucantime ou outros produtos para tratamento de LVC em cães e que é sabido que não surte efeito. Falou que se hoje, os Conselhos forem abrir processos éticos contra profissionais que usam medicamentos da linha humana, que não são esses referenciados na portaria, vai ter um grande número de processos éticos abertos. Então o risco é muito grande, porque hoje é possível ver vários colegas fazerem uso de medicamentos da linha humana, inclusive Alopurinol, sem ver os efeitos deletérios que ele traz para o restante do organismo e que esse medicamento, no momento que a utilização é suspensa, todos os sintomas da doença voltam. Sugeriu ação junto ao Ministério da Saúde e da Agricultura para rever e ampliar essa situação. **Dr. Nirley, Presidente do CRMV-RN**, falou sobre uma situação que passou no Rio Grande do Norte, quando recebeu alguns colegas médicos-veterinários da Prefeitura, e eles estavam preocupados por dois motivos: Um, eles têm disponível microchips que foram comprados pela prefeitura, só que a quantidade de médicos-veterinários no Sistema é muito pequena e eles vendo a possibilidade de ter uma situação legal para que os agentes de endemias pudessem microchipar esses animais no momento da vacinação. O microchip tem indicação apenas de aplicação por médico-veterinário. Falou que é sabido que nas campanhas de vacinação, o agente de endemias, ele é permitido realizar, fazer a vacina. O ato da vacinação é permitido para os agentes de endemias e aí ele vendo essa possibilidade de estudar também a microchipagem. Exemplo do que aconteceu no RN: “O animal, ele fez o exame, deu positivo para a leishmaniose. Fez punção de medula, confirmou, fez sorologia, um outro teste, confirmou e a responsável legal, a doutora disse que não tem condição de tratar. Pediu para que a unidade fosse buscar em casa. Buscando em casa, o esposo estava em sua residência, ela não estava, tinha dois animais e ela tinha brigado com o esposo, o esposo simplesmente entregou o outro animal e levaram o outro animal e o animal sadio foi eutanasiado.” Disse que é uma situação muito delicada, inclusive para o colega médico-veterinário que fez o procedimento e o Responsável Técnico da unidade. Então é preciso, não só por essa situação, mas por tantas outras, pensar na questão da microchipagem como um assunto prioritário para o Sistema. O mesmo acontece em procedimentos cirúrgicos, onde o tutor disse que fez cirurgia em determinado animal e depois pega outro animal com a mesma característica e culpa o médico-veterinário dizendo que o procedimento não foi feito, mas ele pagou, só que é outro animal. O animal não está microchipado, não tem como saber se foi aquele animal ou outro, e aí tem apenas as características na ficha clínica. No caso apresentado, o animal sadio foi eutanasiado por falta de identificação, então a Polícia Civil está com o inquérito aberto, e é mais um problema para o CRMV-RN. Parabenizou Dr. Licindo pela apresentação do tema. **Dr. Adolfo, Presidente do CRMV-PR**, parabenizou pela apresentação do tema e falou que esse é um assunto muito importante, porque no Paraná tem um problema da esporotricose, que está trazendo muita dor de cabeça para o CRMV-PR. Relatou que está falando com médicos-veterinários das prefeituras. Já foram feitas duas reuniões, fará a terceira e lá será feita uma árvore decisória, justamente para dar empoderamento ao médico-veterinário, mas, principalmente, a segurança, pois o colega não tem segurança para fazer eutanásia. Está tudo definido na Lei, todos esses artigos, mas na prática ele tem muito receio. Disse que se o Conselho Federal puder realmente fazer algo para que ele possa seguir e se proteger, para que ele possa fazer o seu trabalho, será fundamental. **Dr. Rafael, Presidente do CRMV-GO**, parabenizou o Dr. Licindo por ter oferecido esse tema para a discussão e ressaltou que sempre que trazer o tema, é necessário colocar o fato de que essa Lei 14.228/2021 de forma alguma pode se aplicar no âmbito da iniciativa privada. Ela é uma lei específica para os canis públicos e para as unidades de vigilância e zoonose. Nesse sentido, falou que o que anda acontecendo com as unidades de vigilância e zoonose, o que se percebe é que quase todas elas estão desvirtuando a sua finalidade, o poder de decisão do Responsável Técnico em relação à saúde pública tem ficado cada vez menor, e tem se colocado os servidores, os funcionários da

prefeitura, que atuam nesses ambientes, para executarem as atividades só de bem-estar animal. Falou que não sabe se é uma situação exclusiva do estado de Goiás, mas, pelo menos lá, as Unidades de Vigilância reconhecidas pelo Ministério da Saúde, que são nove, não tem nenhuma executando a atividade de maneira correta de saúde pública. Todas elas estão se transformando em Unidades de bem-estar animal, canis, e a parte de saúde pública mesmo tem ficado de lado. Relatou que por causa desse fato, tem ampliado essa discussão junto ao Ministério Público, e o MP está cobrando de todas as prefeituras que recuperem essas atividades e que fortaleça a atuação dos médicos-veterinários no âmbito da saúde pública, e um dos temas que entra é justamente essa questão da eutanásia, que vem sendo discutida amplamente, também em relação ao direito animalista, que é outro tema que acha que está caminhando muito à margem, esse assunto não está sendo introduzido nas rotinas do Sistema e o direito animal tem começado a afetar a atuação profissional. Falou que está sendo acusado por um grupo de advogados de permitir que os médicos-veterinários executem atividades que levam aos maus tratos. Acredita que se o Sistema CFMV/CRMVs não correr atrás vai perder cena e a mesma coisa em relação às unidades. É necessário trabalhar em conjunto com o Ministério Público para não perder essa atuação de saúde pública. **Dr. Jadir, Presidente do CRMV-DF**, falou que trabalha com vigilância em saúde, diariamente, sobre a segurança dos atos e tal, e ao contrário do que o Dr. Adolfo falou, pelo menos no DF a Vigilância trabalha com muita segurança em seus atos. Como foi falado, isso não vale para o mercado privado, vale para as unidades de vigilância de zoonoses, então trabalham com segurança. Relatou que trabalham com um lado muito passional de ONGs, de pessoas que têm uma causa um pouco diferenciada e os órgãos públicos não ajudam. Falou que o Senado Federal publicou, na página dele no Instagram, sobre a Lei n.º 14.228/21 que passou a proibir o sacrifício de cães e gatos, ainda usa o termo “sacrifício” que não é utilizado, pelos órgãos de controle de zoonoses, canis públicos e outros estabelecimentos oficiais similares. Falou que é uma pauta que os profissionais trabalham todo dia, sempre é uma luta, é gente acampando na porta de canil, então, parabeniza pela explanação. **Dr. Daniel, Presidente do CRMV-CE**, falou sobre a questão do envolvimento, final da fala do Dr. Rafael, do CRMV-GO, especialmente em relação ao direito animal. Falou sobre os congressos que têm acontecido e vê pouca participação do Sistema nesses eventos, que são da área de Medicina Veterinária do Coletivo, que na verdade é medicina veterinária de abrigo e que na verdade é uma introdução à abolição da escravidão animal, essa é a realidade. Nesses congressos, sequer os lanches são híbridos, modo de falar, pois só é lanche vegano, inclusive nem papel tem, porque o papel você não pode passar na boca, porque você está prejudicando a natureza, mas essas mesmas pessoas tomam remédios que são desenvolvidos em cima da morte de animais. Parabenizou a apresentação do Dr. Licindo e falou que seu estado vive exatamente o que o Dr. Rafael citou em relação às unidades de vigilância, que hoje são celeiros. Na verdade, podem ser chamados de currais eleitorais, porque eles são utilizados por políticos para manter a proteção animal ocupada dentro de uma área e burlando inclusive o uso da legislação, o uso do dinheiro público, que é voltado para a saúde humana e não para esse tipo de assistência. Então, essa informação é importante. Em relação ao acesso das ONGs, relatou um problema que teve no estado do Ceará e a própria unidade de vigilância chegou e perguntou lá no Conselho, em uma Gestão anterior e o Regional fez o seguinte questionamento: “se pronunciar ONG não significa que você é ONG.” Lá só tinha uma ONG cadastrada, uma ONG registrada, com estatuto e legalizada. Porque o que muitas vezes as pessoas interpretam nessa legislação é que a pessoa pode chegar até lá e dizer; “olha, eu sou ONG, me dê as informações e ficar por isso mesmo.” Dr. Daniel finalizou sobre a questão da eutanásia e do uso dos medicamentos, é imperativo que o Conselho Federal faça a atualização da Resolução 1000/2012. Tem muitas drogas que são mais modernas hoje em dia e que muitos médicos-veterinários questionam o Conselho, especialmente os da clínica de pequenos animais. Falou que já orientou de não impedir o uso dessas drogas diferentes da Resolução 1000/2012, desde que eles fizessem um parecer e incluíssem, nesse parecer técnico, que a droga escolhida, embora diferente da recomendada, ela é uma droga mais moderna, que traz melhores benefícios e um processo de eutanásia que seria mais valoroso. Ressaltou que desde 2018, quando entrou, tem falado que o direito animal vem andando contra a Medicina Veterinária, e é necessário entrar nesse barco para que a profissão ande junto. **Dr. Aruaque, Presidente do CRMV-MT**, agradeceu a oportunidade de falar sobre esse tema. O estado do Mato Grosso também não é diferente do que foi citado. A interferência, realmente, nas decisões técnicas dentro das Unidades de Vigilância em Zoonoses está ocorrendo e, recentemente, foi até feito um ofício da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Departamento de Doenças de Transmissões e Coordenação Geral de Vigilância em Zoonose e Doenças de Transmissões Vetoriais, uma Nota Técnica que é a n.º 13/2024, onde ela justamente regulamenta quais são as competências e atribuições dessas Unidades de Vigilância em Zoonose, justamente segregando a atuação dela nessa área do bem-estar que é o que tem realmente deturpando essa finalidade dessas unidades de vigilância em zoonose. Falou que em abril esse tema foi difundido no estado do Mato Grosso e acredita que é necessário realmente acolher os profissionais porque eles têm buscado o Conselho em ter o apoio da atuação livre, independente, o médico-veterinário que cada vez mais ela tá sofrendo ingerências políticas e técnicas porque o médico-veterinário às vezes está lá como operacional e se o coordenador, que às vezes é um cargo político de bem-estar, falou não vai fazer tal coisa, ele ficou de mãos atadas com relação à decisão técnica então nós precisamos fortalecer essa autonomia do médico-veterinário e isso já está sendo falado há muito tempo no Sistema, inclusive na gestão anterior, que é a atuação, a defesa da Responsabilidade Técnica dentro do serviço público. Isso é iminente, é urgente, é uma necessidade, não só nas unidades de vigilância veterinária, na defesa agropecuária também. **Dra. Annelise, Presidente do CRMV-AL**, chamou a atenção para uma informação que o Dr. Licindo colocou, porque quando se proibiu o uso de medicamentos de uso humano nos animais, é para não criar resistência e hoje eles já estão usando o milteforan, que era recomendado para os animais, já está sendo usado em humanos para tratamento da leishmaniose. O colega, como médico-veterinário sabe que pode ter a cura clínica do animal. Não é tratar, porque infelizmente não responde ao tipo de leishmania que existe no Brasil, mas ele precisa ter uma segurança, ele precisa ter uma responsabilidade. Falou que já chegou uma demanda para o CRMV-AL, onde o responsável pelo animal começou o tratamento com o médico-veterinário e depois não quis mais continuar. Ela disse para denunciar, tanto para o CRMV, quanto para a Secretaria de Saúde, porque tem que estar ciente que não pode ter um animal positivo sem ter o controle adequado, se quiser manter aquele animal ainda consigo. **Dra. Raquel, Presidente do CRMV-AP** falou que concorda com as colocações do Dr. Jadir e para quem está lá na ponta é bem complicado mesmo. O que está acontecendo hoje é que as secretarias de bem-estar estão no patamar dez vezes acima do Conselho e da classe, tanto que o Conselho é chamado por último para os eventos, pelo menos no estado do Amapá. É uma situação que está ocorrendo no Amapá desde outubro do ano passado, uma acumuladora, tem mais de 150 animais, foi feita uma denúncia, a Vigilância Sanitária foi lá,

fez o teste rápido, deu positivo em mais de 50 animais e o sorológico deu confirmatório e até hoje não foi feito nada com esses animais. A coordenadora do município procurou o Ministério Público para ajudá-la, porque realizar a eutanásia em mais de 40 animais vai ser bem complicado, pois infelizmente a palavra do profissional, “não tem que realizar a eutanásia”, está perdendo força, em contrapartida, o Ministério da Saúde recomenda a eutanásia. Acredita que é necessário entrar mais direto com o Ministério da Saúde, nesse caso específico da leishmaniose visceral, para tentar, pelo menos, ter mais força técnica. **Dr. Mauro, Presidente do CRMV-RS** falou que vivenciou uma grande crise no Rio Grande do Sul e onde teve um grande número de abrigos para animais, abrigos que tinham cerca de 3 mil animais. Esteve nas prefeituras visitando as secretarias de bem-estar que estavam, também, abrigando os animais e o que viu, realmente, foi um despreparo total da classe médico-veterinária, em relação ao desconhecimento das legislações do Conselho, não sabendo que existe toda uma regulamentação para trabalhar o profissional dentro dos abrigos, animais com doenças terminais, alojado junto com animais que tinham sido resgatados com a imunidade baixa, animais que estão com doenças contagiosas já detectadas e precisa de um grau maior de cuidado, naquele momento de crise deviam ser eutanasiados e isso não foi feito. Falou que foi em um abrigo que estava abrigando uma sala inteira de gatos com esporotricose e os profissionais todos trabalhando sem nenhum EPI. A diretora do bem-estar disse que não iriam sacrificar esses animais. Dr. Mauro falou, ainda, sobre outro fato, que foi o de encher um avião de cães e levar para São Paulo. Será que foi respeitado algum critério técnico? Quem recebeu esses animais em São Paulo? Quem é que deu o aval para esses animais irem para lá? O Sistema, como um todo, está passando por um momento muito difícil, mas também percebe que a classe precisa conhecer as legislações do Conselho, a obrigação que cada um tem, mas também viu a fragilidade desses profissionais através do poder público, principalmente, da falta de motivação, de notoriedade, para fazer o que é para ser feito. Acredita que uma campanha é de extrema importância, para explicar que a eutanásia também faz parte da condição do médico-veterinário e até mesmo para alertar a esses colegas que precisa sim, nesses momentos, ser médicos-veterinários e não pode ultrapassar os limites por causa de ONGs e deixar de fazer o que tem que ser feito. **Dr. Daniel, Presidente do CRMV-CE** compartilhou uma situação que aconteceu no Ceará, em que uma médica-veterinária, que era diretora da unidade de vigilância e zoonose, ela foi ameaçada por um protetor com arma e esse protetor era um policial militar. Obviamente que existe uma grande misoginia, se ela fosse homem, talvez não tivesse sofrido esse ato, mas a situação só se resolveu quando ele, Dr. Daniel, foi conversar com o Comandante-Geral da Polícia Militar do estado do Ceará. Grande parte dessas eutanásias e dessas situações que foram expostas durante esse debate, que as pessoas falam: “não pode, eles não querem que faça nenhum tipo de possibilidade, nem se fale da possibilidade de eutanásia”. Selecionou um dos artigos, para que fique registrado, e que eles sempre usam em relação à proibição da eutanásia é o artigo 3º, o inciso 5º, da Resolução nº 1000/2021, do CFMV: “A eutanásia pode ser indicada nas situações em que o tratamento representa custos incompatíveis com a atividade produtiva a que o animal se destina ou com os recursos financeiros do proprietário”. Esse artigo é execrado por todos os protetores do Brasil. Eles ficam totalmente revoltados quando escutam isso, e quando tem um tutor, um proprietário, em clínicas de pequenos animais, que não tem condição de fazer o tratamento do seu animal, opta pela eutanásia porque não quer que o animal sofra, mas eles querem que a pessoa abra mão desse animal e deixe o animal por aí para outra pessoa cuidar, ou faça campanhas, faça o que quer que seja. Essa é uma situação bem complicada que o Sistema CFMV/CRMVs precisa atacar. Para finalizar, citou um trecho da série “The Crown” que tinha a Margaret Thatcher, onde a rainha da Inglaterra pergunta para ela se ela não tem medo de fazer inimigos e ela responde: “não, porque se eu não fizer inimigos na minha jornada, eu não fiz nada. Toda mudança é incômoda para alguém, então, certamente, se eu não conseguir fazer nenhum inimigo é porque eu não fiz nada que fosse interessante”. Disse que são situações que são muito graves e que o Conselho vai ter que ser incômodo para muitas pessoas. **Nota Técnica: Riscos de Limpeza Dentária sem Anestesia- Apresentante: Dr. Marco Antonio Leon Roman – Presidente da Associação Brasileira de Odontologia Veterinária - Processo SUAP n.º 0110041.00000163/2024-83** - Participaram da apresentação: Presidente do CFMV, méd. -vet. Ana Elisa Fernandes de Souza Almeida, CRMV-BA nº 1130; Vice-Presidente do CFMV, méd. -vet. Romulo Cezar Spinelli Ribeiro de Miranda, CRMV-RJ nº 2773, do Secretário-Geral do CFMV, méd. -vet. José Maria dos Santos Filho, CRMV-CE nº 0950, do Tesoureiro do CFMV, méd.-vet. Marcos Vinícius de Oliveira Neves, CRMV-SC nº 3355 e dos Conselheiros Federais méd.-vet. Raimundo Alves Barrêto Júnior, CRMV-RN nº 0307 e méd.-vet. Adriano Fernandes Ferreira, CRMV-PB nº 0691. Participaram, ainda, os Presidentes/Representantes dos CRMVs: CRMV-AC: méd.-vet. Fábio Pires de Moraes, CRMV-AC nº 0152; CRMV-AL: méd.-vet. Annelise Castanha Barreto Tenório Nunes, CRMV-AL nº 0373; CRMV-AM: méd.-vet. Ednaldo Souza da Silva, CRMV-AM nº 0576; CRMV-AP: méd.-vet. Rackel Barroso, CRMV-AP nº 0072; CRMV-CE: méd.-vet. Daniel de Araújo Viana, CRMV-CE nº 1713; CRMV-DF: méd.-vet. Jadir Costa Filho; CRMV-DF nº 1201; CRMV-ES: méd.-vet. José Carlos Landeiro Fraga, CRMV-ES nº 0059; CRMV-GO: méd.-vet. Rafael Costa Vieira, CRMV-GO nº 5255; CRMV-MA: méd.-vet. Licindo Rodrigues Pereira, CRMV-MA nº 0486; CRMV-MG: méd.-vet. Affonso Lopes de Aguiar Júnior, CRMV-MG nº 2652; CRMV-MS: méd -vet. Thiago Leite Fraga, CRMV-MS nº 3875; CRMV-MT: méd.-vet. Aruaque Lotufo Ferraz de Oliveira, CRMV-MT nº 2683; CRMV-PA: méd.-vet. Nazaré Fonseca de Souza, CRMV-PA nº 0484; CRMV-PB: méd.-vet. José Ceálio Martins Neto, CRMV-PB nº 0910; CRMV-PE: méd.-vet. Maria Elisa de Almeida Araújo, CRMV-PE nº 2087; CRMV-PI: méd.-vet. Miguel Ferreira Cavalcante Filho, CRMV-PI nº 0369; CRMV-PR: méd.-vet. Adolfo Yoshiaki Sasaki, CRMV-PR nº 5357; CRMV-RN: méd.-vet. Nirley Vercelly Lopes Formiga, CRMV-RN nº 0274; CRMV-RO: méd.-vet. Anilto Funez Júnior, CRMV-RO nº 0966; CRMV-RR: méd.-vet. Fábio Silva de Souza, CRMV-RR nº 0285; CRMV-RS: méd.-vet. Mauro Antonio Correa Moreira, CRMV-RS nº 12494; CRMV-SC: méd.-vet. Moacir Tonet, CRMV-SC nº 0837; CRMV-SE: méd.-vet. Eduardo Luiz Cavalcanti Caldas, CRMV-SE nº 0200; CRMV-SP: méd.-vet. Daniela Pontes Chiebao, CRMV-SP nº 15782; CRMV-TO: méd.-vet. Márcia Helena da Fonseca, CRMV-TO nº 0307. Com a palavra, Dr. Leon iniciou: “gostaria de agradecer essa oportunidade que vocês estão dando para que a gente, representando a Associação Brasileira de Odontologia Veterinária - ABOV possa vir aqui a apresentar o nosso ponto, que é a nossa preocupação com a prática dos tratamentos, das terapias, das manutenções ou das prevenções de raspagem dentária em cães e gatos sem o uso da anestesia. Então, para contar para vocês, nós, como Associação Brasileira de Odonto, ABOV, a gente tem mais ou menos uns 500 associados, todos estudados já em pós-graduação de odontologia veterinária, então nós temos um conhecimento desse tema e, obviamente, que recebemos denúncia. Nos avisaram de que essa prática está começando aqui no Brasil e a exemplo do que acontece nos Estados Unidos, que é uma prática não bem-vinda, inclusive pelo WASAVA, que vocês estavam citando do Congresso, pelas diretrizes do WASAVA, essa prática é incorreta, ela leva a malefícios ao paciente e nós, pela Associação Brasileira de Odontologia Veterinária, levamos esse

tema ao Conselho Regional de São Paulo, na gestão anterior. Conseguimos criar o primeiro processo de uma entidade contra um colega, justamente por essa pessoa estar divulgando essa prática e, inclusive, criando até cursos dessa prática. Então, o que a gente veio aqui comentar como Associação como ABOV, principalmente pela parte técnica, os malefícios de um tratamento dentário feito sem anestesia. O primeiro malefício seria o risco de ferir o paciente durante a raspagem, porque todos esses procedimentos, ainda que sejam denominados manutenção, prevenção, cuidados caseiros, mas são realizados utilizando instrumentos cortantes, instrumentos cirúrgicos e podem ferir o paciente, inclusive traumatizando o animal e não permitindo que a gente pudesse fazer um futuro exame, um futuro tratamento. Então isso é, inclusive pode dizer que beira os maus tratos. O segundo ponto seria do diagnóstico incompleto, então a partir do momento em que a pessoa diz que faz a raspagem e faz o exame, na verdade nós que estudamos a parte de odontologia veterinária, é o exame de todas as faces dentárias e as radiografias intraorais. Então, se vai prezar pela odontologia veterinária, pela Medicina Veterinária baseada em evidências ou a manutenção de uma raspagem, sem a anestesia não leva o diagnóstico correto. O terceiro ponto seria explorar o medo dos tutores, que os tutores ainda têm temores sobre a anestesiologia, uma ciência tão evoluída no nosso País, mas explorar esse temor para poder vender uma raspagem que seria o quê? Incompleta e incorreta. Fora isso, esse tipo de prática também acaba arranhando o esmalte sem polimento, ou seja, tecnicamente não tem nenhum embasamento, nem sequer a publicação científica, nem sequer nenhum estudo realizado sobre isso. Então, a nossa grande batalha pela ABOV e que a gente pede o apoio dos Conselhos Regionais é que a gente conseguisse transformar essa prática da manutenção ou da raspagem realizada sem anestesia e pior, em domicílio, sentado num travesseiro no chão da propriedade do paciente, do cliente, que isso fosse uma prática não aceita e que infringe o Código de Ética, porque ela promove a imprudência, imperícia e negligência. Quando acaba criando uma situação em que a gente deixa o fator etiológico na boca do paciente e vem disso como se fosse um tratamento ou manutenção. Então esse é o ponto que nós da Associação Brasileira de Odontologia Veterinária estamos vindo aqui, graças à ponte que a Dra. Paula do CRMV-GO fez, para que possamos apresentar esse nosso ponto. Nós conseguimos, até o ano passado, a condenação dessa colega com o Conselho Regional do estado de São Paulo, ela recorreu e isso foi parar no Conselho Federal e conseguimos a condenação com censura pública e publicado no Diário Oficial, mas precisamos do apoio do Conselho Regional de cada estado quando o tema se tratar da anestesia free, que eles chamam, as manutenções ou raspagens sem anestesia, beira o maltrato aos animais.” **Dra. Ana Elisa, Presidente do CFMV** agradeceu a apresentação e aproveita a oportunidade e pede aos Conselhos, que levem esse assunto aos seus pares, e depois encaminhe o que for discutido para o Conselho Federal, para que possa ser formado um Grupo de Trabalho, para se debruçar nesse assunto e já convida o Dr. Leon para integrar esse grupo de trabalho, e o Sistema possa, então, discutir e amadurecer esse tema tão importante. **Dr. Rafael, Presidente do CRMV-GO** falou que essa proposta partiu da Dra. Paula, que é Conselheira no CRMV-GO e atua profissionalmente no campo da odontologia e foi aluna do Dr. Leon que conhece essa prática muito bem junto com ele, e surgiu em virtude da quantidade de denúncias que o Regional estava recebendo justamente dessa situação de fazer a propaganda de que faz a limpeza sem utilizar anestesia, o que é mais cômodo para o proprietário e que é mais simples e tudo mais. E isso tem crescido principalmente por causa do avanço dos atendimentos domiciliares, então, não só se anestesia, mas feito em casa. É essa a propaganda que estão fazendo, então, quando a Dra. Paula trouxe esse assunto, o CRMV-GO publicou uma nota técnica, com o auxílio da Associação Brasileira de Odontologia Veterinária - ABOV, e essa nota técnica está disponível, caso os demais regionais queiram divulgar em seus veículos de comunicação. Falou, ainda, que ia fazer a proposta já feita pela Presidente, que era trazer esse tema em discussão em um Grupo de Trabalho, porque de repente o que é estabelecer limites de atuação nesse campo por meio de uma Resolução Federal, para que o profissional tenha ciência de que ele não está limitado só no Código de Ética, ele está limitado também porque tem uma Resolução que falou, praticamente, que não é devido fazer essa técnica. **Dr. Nirley, Presidente do CRMV-RN** falou que esses momentos da CNP são muito importantes e agradeceu a inclusão desses temas que fazem parte do dia-a-dia. Agradeceu à Associação por essa preocupação e relatou uma situação ocorrida no Rio Grande do Norte, que tem esse problema, assim como todos os outros estados, inclusive promessa da realização desse procedimento por hipnose. Fez um apelo, falando que o consumidor é lesionado porque, na verdade, ele imagina que está sendo feito um procedimento e não está sendo feito esse procedimento e aí vem a diferença do que se falou de uma tartarectomia para um tratamento periodontal. Então, hoje está sendo muito estimulando a não usar mais o termo tartarectomia, limpeza dentária, na verdade está sendo estimulada é a realização de um tratamento periodontal. Acredita que essa conscientização, por parte, também, da Associação, através de mídia, através de programas que pudesse levar a ajudar quem trabalha dessa forma a fazer o correto. Além de, claro, levar risco a um animal, onde tem conhecimento muitas vezes de uso de aparelho de ultrassom dentário, onde tem água, sem o animal está entubado, enfim, todos aqueles riscos que todos conhecem. Agradeceu novamente a apresentação desse assunto. **Dr. Adolfo, Presidente do CRMV-PR** falou que para corroborar com os colegas, a importância realmente do especialista ou especializado na odontologia veterinária e lembrar também que é o papel do Conselho e, também, de informar a sociedade. É preciso mostrar a importância do médico-veterinário clínico, que faz um trabalho adequado, que busca a saúde do animal, isso tem que ser mostrado. Cita como exemplo: “Ah, pet shop não precisa mais ter ART. Não, mas o que acontece? O ambiente que tem o médico-veterinário, ele é muito mais seguro para o animal. No caso do médico-veterinário dentista, odontólogo, a gente pode colocar justamente o quê? Que é o médico-veterinário que vai proporcionar saúde ao animal”. Falou que como cirurgião, fazia parte odontológica também, fez um curso inclusive com o Dr. Leon, e sabe que hoje em dia não dá para fazer a antiga raspagem. Tem que fazer radiologia, tem que fazer exames pré e pós-operatórios. Falou que é nessa ideia que é importante que o Conselho Federal e os Conselhos Regionais auxiliem a todas as especialidades. É preciso realmente mostrar, vender para sociedade a importância do médico-veterinário especialista ou especializado em cada área. Parabenizou pelo tema e coloca o CRMV-PR à disposição. **Lei do Ato Médico - Apresentante: Dr. Daniel de Araújo Viana – Presidente do CRMV-CE. Processo SUAP nº 0110009.00000172/2024-50** Participaram da apresentação: Presidente do CFMV, méd.-vet. Ana Elisa Fernandes de Souza Almeida, CRMV-BA nº 1130; Vice-Presidente do CFMV, méd.-vet. Romulo Cezar Spinelli Ribeiro de Miranda, CRMV-RJ nº 2773, do Secretário-Geral do CFMV, méd.-vet. José Maria dos Santos Filho, CRMV-CE nº 0950, do Tesoureiro do CFMV, méd.-vet. Marcos Vinícius de Oliveira Neves, CRMV-SC nº 3355 e dos Conselheiros Federais méd.-vet. Raimundo Alves Barrêto Júnior, CRMV-RN nº 0307 e méd.-vet. Adriano Fernandes Ferreira, CRMV-PB nº 0691. Participaram, ainda, os Presidentes/Representantes dos CRMVs: CRMV-AC: méd.-vet. Fábio Pires de Moraes, CRMV-AC nº 0152; CRMV-AL: méd.-vet.

Annelise Castanha Barreto Tenório Nunes, CRMV-AL nº 0373; CRMV-AM: méd.-vet. Ednaldo Souza da Silva, CRMV-AM nº 0576; CRMV-AP: méd.-vet. Rackel Barroso, CRMV-AP nº 0072; CRMV-BA: méd.-vet. Altair Santana de Oliveira, CRMV-BA nº 1232; CRMV-CE: méd.-vet. Daniel de Araújo Viana, CRMV-CE nº 1713; CRMV-DF: méd.-vet. Jadir Costa Filho; CRMV-DF Nº 1201; CRMV-ES: méd.-vet. José Carlos Landeiro Fraga, CRMV-ES nº 0059; CRMV-GO: méd.-vet. Rafael Costa Vieira, CRMV-GO nº 5255; CRMV-MA: méd.-vet. Licindo Rodrigues Pereira, CRMV-MA nº 0486; CRMV-MG: méd.-vet. Affonso Lopes de Aguiar Júnior, CRMV-MG nº 2652; CRMV-MS: méd.-vet. Thiago Leite Fraga, CRMV-MS nº 3875; CRMV-MT: méd.-vet. Aruaque Lotufo Ferraz de Oliveira, CRMV-MT nº 2683; CRMV-PA: méd.-vet. Nazaré Fonseca de Souza, CRMV-PA nº 0484; CRMV-PB: méd.-vet. José Cecílio Martins Neto, CRMV-PB nº 0910; CRMV-PE: méd.-vet. Maria Elisa de Almeida Araújo, CRMV-PE nº 2087; CRMV-PI: méd.-vet. Miguel Ferreira Cavalcante Filho, CRMV-PI nº 0369; CRMV-PR: méd.-vet. Adolfo Yoshiaki Sasaki, CRMV-PR nº 5357; CRMV-RJ: méd.-vet. Diogo Alves da Conceição, CRMV-RJ nº 6990; CRMV-RN: méd.-vet. Nirley Vercelly Lopes Formiga, CRMV-RN nº 0274; CRMV-RO: méd.-vet. Anilton Funez Júnior, CRMV-RO nº 0966; CRMV-RR: méd.-vet. Fábio Silva de Souza, CRMV-RR nº 0285; CRMV-RS: méd.-vet. Mauro Antonio Correa Moreira, CRMV-RS nº 12494; CRMV-SC: méd.-vet. Moacir Tonet, CRMV-SC nº 0837; CRMV-SE: méd.-vet. Eduardo Luiz Cavalcanti Caldas, CRMV-SE nº 0200; CRMV-SP: méd.-vet. Daniela Pontes Chiebao, CRMV-SP nº 15782; CRMV-TO: méd.-vet. Márcia Helena da Fonseca, CRMV-TO nº 0307. Com a palavra, Dr. Daniel iniciou: “Nós temos a Lei nº 5.517/68, que nos traz alguma segurança jurídica, mas a lei que estabelece as diretrizes para a profissão do médico também existe. E, ainda assim, em 2013, a categoria médica iniciou um processo de produção de uma legislação específica para estabelecer o que seria ato médico. Então, hoje, o que a gente está vivendo? Invasão de atividades que são competências privativas, que são atividades privativas e nós temos isso permanentemente. Eu posso usar aqui um exemplo para vocês de uma briga que o Conselho Federal já travou e já foi bem-sucedido com os Conselhos de Farmácia e Biomedicina, especialmente em relação ao diagnóstico laboratorial, que é a parte que eu faço há 20 anos, então me sinto confortável para falar disso. Hoje eu não sei ainda em que pé está a briga com a Biologia, mas a Biologia também hoje tenta entrar na nossa seara, inclusive processando um colega médico-veterinário do Rio Grande do Sul, dizendo que eles têm a área laboratorial como parte da sua atividade profissional. Fato é que a Medicina também passou por isso e hoje a gente passa por isso em inúmeros temas complexos como: a área de alimentação, a área de reprodução e mesmo a área de clínica que hoje vem sendo invadida também por outros profissionais. Uma lei específica sobre as atividades do médico-veterinário, estabelecendo o que é ato médico-veterinário, poderia inclusive dar mais respaldo à legislação que vai trazer, portanto, a caracterização do exercício ilegal da nossa profissão”. Deu o exemplo de um profissional da odontologia, de seu estado, que faz tratamento odontológico, reposição hormonal e outras inúmeras atividades. Explicou que a Lei nº 12.842 é a lei do ato médico que tanto foi falada em 2013, inúmeras outras profissões, como fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, farmacêuticos, enfermeiros, todos lutaram contra essa legislação, mas a legislação foi publicada e essa legislação está completando 11 anos. Disse que a Associação Médica Brasileira falou sobre os diversos atos que foram garantidos como privativos de execução pelo médico, inclusive nos diz respeito a esse conjunto de procedimentos exercidos pelo médico que possui, além do conhecimento necessário, a legalidade da permissão para realizar. Essa definição legal que os médicos conseguiram é justificada pelo risco que o mau desempenho pode causar a terceiros. Ressaltou que esse é um apelo muito forte na saúde humana, além do que, dá mais respaldo aos órgãos de fiscalização e justiça para defender o que é ato médico. Questionou se a Medicina Veterinária precisa de uma legislação dessa? Acredita que sim. Falou que a Medicina Veterinária é o epicentro da saúde única. Os médicos-veterinários trabalham com saúde humana, ambiental e animal e hoje tem a invasão de inúmeras profissões em torno de atos que são privativos da Medicina Veterinária. Falou que não se pode esquecer que essa área é a base alimentar do Brasil. Contou que recebeu uma foto com a informação que o Brasil é o segundo maior “produtor” de carne bovina e o maior exportador do mundo. De Carne de frango, é o maior em produção e exportação do mundo. **Proposta:** O Conselho Federal de Medicina criou o núcleo de proteção ao ato médico no momento que essa lei iniciou e a proposta é que o CFMV encampe essa ação e que, inclusive, tomou a liberdade de fazer uma minuta que será entregue em mãos para a Presidente do CFMV e sugeriu que essa minuta seja trabalhada por um núcleo de proteção do Ato Médico-Veterinário, que vai revisar a proposta de lei, junto ao CFMV e apresentar esse projeto de lei à Câmara dos Deputados e ao Senado. Sugeriu, ainda, uma divulgação ampla para apoio geral da categoria, inclusive, nas manifestações de necessidade dos PLs, e trabalho conjunto aos estados em relação aos Deputados Federais e aos Senadores. **Dr. Fábio Pires, Presidente do CRMV-AC** falou que no Acre está tendo fiscalização do Conselho Federal de Técnicos Industriais, que inclusive multou as clínicas. Os colegas estão todos apavorados e outro dia foi a Farmácia, mas o Conselho conseguiu resolver e já havia dito ao Conselho Federal para o Sistema ter uma resposta única, então achou a sugestão apresentada pelo Dr. Daniel muito boa e o parabenizou pela iniciativa. Dr. Fábio acredita que essa ação é fundamental, pois todos sabem da dificuldade enfrentada com a Lei nº 5.517/68, por já ser uma lei antiga. É sabido, também, que tem muita gente querendo se apropriar de atividades que são privativas do médico-veterinário, então se coloca à disposição para, junto aos políticos do Acre, tentar aprovar alguma coisa nesse sentido, caso seja deliberado pelo Conselho Federal, mas também vê com muita preocupação. Falou que vai disponibilizar para os Presidentes dos CRMVs os autos de multa que estão sendo entregues lá no Acre, para que eles se preparem, pois acredita que essa é uma orientação que está partindo do Conselho Federal de Técnicos Industriais. Eles estão multando o pessoal porque eles têm ar-condicionado. Eles querem que tenham uma ART registrada com eles, porque alguém dá manutenção no ar-condicionado e se alguém dá manutenção no ar-condicionado, teria que ser um técnico industrial, no entendimento deles. Eles chegam falando que os estabelecimentos têm cinco dias para apresentar a documentação sobre pena de multa. Como os colegas médicos-veterinários não têm nenhum conhecimento jurídico, está todo mundo apavorado lá. **Dra. Nazaré, Presidente do CRMV-PA** falou que é extremamente importante o assunto trazido pelo presidente Ceará, Dr. Daniel. O maior sofrimento, dentre outros, dessas invasões é a questão laboratorial. Na região norte, tem estado que não tem nenhum laboratório de cunho exclusivamente veterinário. Acredita que é extremamente importante realmente reforçar, e se coloca à disposição no que for preciso, porque esse é um sofrimento de muito tempo, começou com a luta de biólogos, biomédicos e médicos assinando o exame de cão e gato. Falou que se isso for concretizado, o Regional vai trabalhar, de forma a estimular que um colega, que é da área de análises clínicas, monte um laboratório naquele estado, e quando descobrirem, vão ter outros, mas é importante, a diversidade também é importante. Então, acha extremamente importante e se coloca à disposição no que for preciso, também tem essa luta lá no Pará, porque tem somente dois laboratórios, exclusivamente veterinário e algumas vezes, humano. Acredita que o Sistema deve lutar,

porque todo mundo quer um pouco da Medicina Veterinária e vai invadindo, entrando e vai tirando a oportunidade dos profissionais dessa área. **Dr. Adolfo, Presidente do CRMV-PR** questionou sobre o caso dos biólogos poderem fazer uso da anestesia. Como está a situação e como o Federal está lidando com essa questão. Dr. Valentino esclareceu que a Resolução 706 do Conselho de Biologia já foi objeto de análise técnica por parte da Gerência Técnica, e agora está em um momento de análise das estratégias, porque a judicialização já se sabe como entra, mas não se sabe quando e como vai sair. A estratégia já teve uma aproximação institucional técnica, parte do Dr. Fernando Zacchi e da equipe com o Conselho de Biologia para um outro assunto, mas foi aberta uma porta de diálogo. Falou que estão sendo analisadas as estratégias para judicialização dessa ação. Lembrou que, em 2018 e 2019, uma outra Resolução do Conselho de Biologia foi questionada pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária, naquela oportunidade quem patrocinou a ação foi um ex-colega, médico-veterinário e advogado, que todos conhecem, e aquela ação foi extinta sem entrar no mérito, porque o juiz entendeu que o Conselho não teria legitimidade para questionar, mas foi uma estratégia que foi utilizada de maneira equivocada. Falou que agora também pode judicializar, mas é outra ação que está nesse momento de planejamento. O parecer técnico já foi feito, já foi feita uma análise jurídica de viabilidade de ingresso da ação judicial, mas é a estratégia, a melhor estratégia que está sendo analisada, para que o Conselho não ingresse com uma ação e ao invés de ter um êxito imediato possa ter um insucesso. **Dr. Adolfo, Presidente do CRMV-PR**, questionou se no Paraná tiver um biólogo fazendo qualquer procedimento, utilizando-se da anestesia, como o Conselho deve proceder? O Ministério Público é a melhor e única maneira? **Dr. Valentino** respondeu que é exercício ilegal da profissão, é delegacia. Provavelmente, lá tem uma delegacia especializada de crimes ambientais ou defesa coletiva. Então, pode ser nessa delegacia especializada, o Ministério Público Estadual também especializado. Geralmente, os Ministérios Públicos têm Câmaras específicas de direito do consumidor, direito ambiental, alguns até do direito dos animais. Então procurar essas especializadas que tenham mais afinidade com o tema animal e defesa animal, para apresentar essa questão, porque envolve também parte da aquisição dos medicamentos para poder fazer a contenção química. Então é todo um contexto que permite, sim, que o Conselho autue, caso haja um médico-veterinário naquela equipe que esteja acobertando ou sendo conivente e também delegacia especializada e Ministério Público. Não precisa ser só um, sugere que sejam os dois. **Dra. Elisa, Presidente do CRMV-PE** parabenizou o Dr. Daniel pelo tema e ressaltou que são muitas frentes e o Conselho tem um desgaste muito grande jurídico em cada uma dessas esferas, para tomar o que é da Medicina Veterinária. Falou que estão com outros problemas, inclusive, perguntou ao Dr. Valentino como está a questão no laboratório dos biomédicos. Óbvio que a questão dos laudos animais precisam ser assinados por médico-veterinário, está com esse problema nesse momento, recebeu um grupo do serviço público sobre isso. Então, dentro do serviço público para a esporotricose, é o biomédico assinando o laudo no caso de esporotricose animal. Isso realmente é um absurdo. Então, para saber também, porque o Conselho vai ter que tomar uma atitude sobre isso, tanto biólogos, biomédicos e os químicos, que acha que em Pernambuco, segundo a última reunião que teve no Fórum dos Conselhos Profissionais de Saúde, eles são os vencedores para importunar todos os outros Conselhos. Então, no fim desse mês, o Conselho vai ter uma reunião com o Conselho de Biologia, de Farmácia e Crea, porque ele está invadindo todas essas áreas, mesmo que privativas, e autuando e multando os estabelecimentos, inclusive para retirar os RTs e colocar químicos e pelo que entendeu nessa reunião, esse problema acontece mais em Pernambuco. Reforçou que é um assunto que o Sistema realmente vai ter que se reunir para ter alguma força, porque chega a ser antiético. Sugeriu conversar, inclusive, com o Conselho Federal de Química. O Conselho Federal de Biologia conversou com o Conselho Federal de Química e disse que isso não é uma coisa que tenha saído do Conselho Federal, é realmente pontual. Então, é um assunto que exige cada Regional tome, realmente, atitudes locais, onde a atividade é compartilhada. Contou que o CRMV-PE tem um conselheiro que tem uma empresa de controle de pragas, e ele foi autuado e multado em 12 mil reais para retirar o responsável técnico, que é ele mesmo e colocar um químico. É uma questão muito complicada, que está tomando uma dimensão muito grande e o Conselho Federal realmente precisa tomar alguma providência que englobe todos os Conselhos Regionais em uma ação que seja a nível nacional. **Dra. Ana Elisa, Presidente do CFMV**, complementou a fala da Dra. Elisa, dizendo que em uma das últimas reuniões do Conselho, o representante do TCU disse que um dos maiores problemas que os Conselhos têm é não se entenderem entre si e é verdade, porque é um querendo pegar o outro. **Dr. Rafael, Presidente do CRMV-GO** parabenizou o Dr. Daniel por ter trazido esse tema para discussão. Acha que é essencial o Sistema falar sobre isso, mas gostaria de sugerir, até porque já foi um trabalho que foi desenvolvido na gestão passada, e que não sabe se é porque participou, se orgulha muito de ter participado da construção da Resolução 1573/2023, mas acha que o Sistema está muito tímido para divulgar o conteúdo daquela resolução. O motivo da publicação daquela resolução era justamente que ela servisse, futuramente, como uma minuta de um Projeto de Lei para que a Medicina Veterinária tivesse exatamente a proposta que o Dr. Daniel apresentou, de garantir, efetivamente, na Lei, o esclarecimento de quais atividades são privativas do médico-veterinário. Propôs que o Conselho Federal, junto com a sua comunicação e a comunicação de todos os estados, que reforçassem a divulgação da Resolução do CFMV n.º 1573/2023, porque acha que ela traz muitos esclarecimentos de qual é a competência do médico-veterinário. Mas, dando continuidade a essa questão da invasão, das áreas de sombreamento, em relação a outros Conselhos, gostaria de esclarecimento sobre a situação que envolve o Conselho de Farmácia e as vigilâncias municipais. Algumas vigilâncias municipais, elas têm uma independência entre uma e outra, o que é mais difícil ainda porque exige um trabalho mais político em cada cidade, elas têm uma independência para determinar ali onde eles vão dedicar mais esforços à fiscalização e tem sido muito comum em Goiás, que as vigilâncias municipais exijam, das clínicas veterinárias que fazem uso de medicamentos humanos, a presença de um farmacêutico. Com relação à vigilância municipal de Goiânia, que é a maior delas, o Conselho conseguiu um trabalho político e eles pararam de fazer essa exigência, mas sabe que dentro da Anvisa o corpo técnico é principalmente de farmacêuticos e dentro da Anvisa está quase que cristalino que os estabelecimentos veterinários que fazem uso de medicamentos humanos devem ter farmacêuticos para fazer o controle da escrituração. Então fazer esse trabalho de formiguinha lá na vigilância municipal não está adiantando. Dr. Rafael acha que é preciso um trabalho bem efetivo, a nível nacional, dentro da vigilância sanitária e acredita que tem profissionais dentro do Sistema, que têm competência técnica para auxiliar nessa discussão, como por exemplo a Dra. Elisa Almeida e Dra. Virgínia Emerich, que conhece muito essas estruturas de vigilância e se não tiver um trabalho já iniciado dentro do Conselho de Farmácia e na Anvisa, acredita que é necessário iniciar esse trabalho com urgência. **Dr. Miguel, Presidente do CRMV-PI**, também parabenizou o Dr. Daniel por uma temática tão delicada, importante de ser resolvida e também falou sobre a dinâmica que essa CNP está

colocando, que é uma aprendizagem muito grande. Falou que é da área do ensino e algumas disciplinas ministradas nas universidades, elas são tradicionalmente ministradas por médicos-veterinários, como o caso da anatomia animal. Então, há pouco tempo, um edital para anatomia animal, que se inscreveu um biólogo e ele foi indeferido, entrou na justiça e foi obrigado a suspender o edital para repensar, de modo que agora, na reformulação do currículo, foi mudado o nome da disciplina para anatomia veterinária. Então, é uma preocupação que os profissionais do ensino têm que contemplar. Esse é um ponto importante, pois tem odontólogo querendo ministrar, tem biólogo, tem até mesmo dentro do Conselho, pouco compreendida, a relação entre médico-veterinário e zootecnista, imagina como é fora. **Dr. José Maria, Secretário-Geral do CFMV** falou que esse tema lembrou uma situação vivida enquanto Presidente do CRMV-CE, que estava havendo algumas denúncias no Conselho de que no CCZ só quem fazia análise de diagnóstico de leishmaniose eram os farmacêuticos, se não se engana e o CRMV-CE foi atrás na época. Questiona o pessoal que é da vigilância: Dra. Elisa, Dra. Raquel, Dra. Annelise, para tirar essa dúvida, porque talvez isso seja um problema que o Conselho tenha que vivenciar na publicação desse ato médico-veterinário. O que eles falaram lá? O Ministério da Saúde só pagava os laudos, se fossem assinados por um farmacêutico, não pagava os assinados pelo médico-veterinário. **Dr. Daniel, Presidente do CRMV-CE** respondeu que isso é por causa do dinheiro. O dinheiro é do SUS e o SUS não prevê assistência, mesmo que isso seja considerado como um ato preventivo para a saúde humana, como é um ato de diagnóstico, eles não pagavam quando era assinado por um médico-veterinário, porque o dinheiro vem do SUS. **Dr. José Maria** retomou a palavra e falou que o CCZ ficava nas mãos do SUS, tendo que aceitar, inclusive CCZs administrados por médico-veterinário, mesmo sabendo que ia contra legislação do Conselho, o médico-veterinário, diretor, aceitava porque se não, não recebia o dinheiro do exame. Então é preciso saber como essa questão vai funcionar, porque talvez outros programas se enquadrem nessa mesma categoria. **Dr. Daniel, Presidente do CRMV-CE** falou que logo que assumiu, conversou com alguns deputados do estado e aventou a possibilidade de fazer uma frente parlamentar pela Medicina Veterinária e o que eles informaram, na Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, que cada Câmara Legislativa só pode ter duas frentes parlamentares por gestão. Não sabe se essa informação é verdadeira ou não. E essa frente parlamentar, ela poderia incluir todas essas demandas, mas isso teria que ser um trabalho conjunto de todos, como Sistema, tanto no Federal quanto nos Regionais, para conseguir fazer essa frente parlamentar. A Frente Parlamentar envolve deputados estaduais, envolve deputados federais, senadores e envolve os municípios também. Então seria um trabalho bem pesado de corpo a corpo. E em relação ao que o Dr. Rafael falou, acha que é totalmente pertinente juntar as duas coisas e utilizar porque, na verdade, a proposta não foi uma proposta pronta, é uma proposta de minuta para ser discutida, encampada e avaliada pelo Conselho Federal e pelo jurídico do Federal e por todos os Regionais depois para poder encampar essa questão, até levantando essas possibilidades que o Dr. José Filho falou, de ter as respostas bem organizadas, tanto de forma jurídica como técnica, para quando começarem a chegar as rebordosas, elas acontecerem, porque acontecem. Comentou sobre um Projeto de Lei do Deputado Célio Studart, que é do Ceará, que queria instituir nacionalmente a perícia veterinária, e o Deputado Kim Kataguirí deu um parecer contrário, dizendo que não havia necessidade, que já existia perícia. Então, o desconhecimento é grande e a falta de vontade de aprender também é grande. Então, o Conselho precisa, se vai fazer esse trabalho, tem que ser um compromisso do Sistema como um todo, de todos, sem dar backup, porque é uma necessidade de todos, pois, se for pontuar, todos têm problemas em seu estado com invasão de outras profissões, e os Conselhos são cobrados para posicionamento, tanto de forma política como de forma técnica, então o momento é de realmente trabalhar como Sistema e focar mesmo, para conseguir tocar isso para frente. **Publicidade no âmbito de atuação do Sistema CFMV/CRMVs. Apresentante: Dr. Roberto Renato Pinheiro da Silva – Presidente do GT - PORTARIA 118/2024 - PR/DE/CFMV/SISTEMA, de 18 de junho de 2024 - Processo SUAP nº 0110009.00000104/2022-82** - Participaram da apresentação: Presidente do CFMV, Méd.-Vet. Ana Elisa Fernandes de Souza Almeida, CRMV-BA nº 1130; Vice-Presidente do CFMV, Méd.-Vet. Romulo Cezar Spinelli Ribeiro de Miranda, CRMV-RJ nº 2773, do Secretário-Geral do CFMV, Méd.-Vet. José Maria dos Santos Filho, CRMV-CE nº 0950, do Tesoureiro do CFMV, Méd.-Vet. Marcos Vinícius de Oliveira Neves, CRMV-SC nº 3355 e dos Conselheiros Federais Méd.-Vet. Raimundo Alves Barrêto Júnior, CRMV-RN nº 0307 e Méd.-Vet. Adriano Fernandes Ferreira, CRMV-PB nº 0691. Participaram, ainda, os Presidentes/Representantes dos CRMVs: CRMV-AC: Méd.-Vet. Fábio Pires de Moraes, CRMV-AC nº 0152; CRMV-AL: Méd.-Vet. Annelise Castanha Barreto Tenório Nunes, CRMV-AL nº 0373; CRMV-AM: Méd.-Vet. Ednaldo Souza da Silva, CRMV-AM nº 0576; CRMV-AP: Méd.-Vet. Rackel Barroso, CRMV-AP nº 0072; CRMV-BA: Méd.-Vet. Altair Santana de Oliveira, CRMV-BA nº 1232; CRMV-CE: Méd.-Vet. Daniel de Araújo Viana, CRMV-CE nº 1713; CRMV-DF: Méd.-Vet. Jadir Costa Filho; CRMV-DF nº 1201; CRMV-ES: Méd.-Vet. José Carlos Landeiro Fraga, CRMV-ES nº 0059; CRMV-GO: Méd.-Vet. Rafael Costa Vieira, CRMV-GO nº 5255; CRMV-MA: Méd.-Vet. Licindo Rodrigues Pereira, CRMV-MA nº 0486; CRMV-MG: Méd.-Vet. Affonso Lopes de Aguiar Júnior, CRMV-MG nº 2652; CRMV-MS: Méd.-Vet. Thiago Leite Fraga, CRMV-MS nº 3875; CRMV-MT: Méd.-Vet. Aruaque Lotufo Ferraz de Oliveira, CRMV-MT nº 2683; CRMV-PA: Méd.-Vet. Nazaré Fonseca de Souza, CRMV-PA nº 0484; CRMV-PB: Méd.-Vet. José Cecílio Martins Neto, CRMV-PB nº 0910; CRMV-PE: Méd.-Vet. Maria Elisa de Almeida Araújo, CRMV-PE nº 2087; CRMV-PI: Méd.-Vet. Miguel Ferreira Cavalcante Filho, CRMV-PI nº 0369; CRMV-PR: Méd.-Vet. Adolfo Yoshiaki Sasaki, CRMV-PR nº 5357; CRMV-RJ: Méd.-Vet. Diogo Alves da Conceição, CRMV-RJ nº 6990; CRMV-RN: Méd.-Vet. Nirley Vercelly Lopes Formiga, CRMV-RN nº 0274; CRMV-RO: Méd.-Vet. Anilto Funez Júnior, CRMV-RO nº 0966; CRMV-RR: Méd.-Vet. Fábio Silva de Souza, CRMV-RR nº 0285; CRMV-RS: Méd.-Vet. Mauro Antonio Correa Moreira, CRMV-RS nº 12494; CRMV-SC: Méd.-Vet. Moacir Tonet, CRMV-SC nº 0837; CRMV-SE: Méd.-Vet. Eduardo Luiz Cavalcanti Caldas, CRMV-SE nº 0200; CRMV-SP: Méd.-Vet. Daniela Pontes Chiebao, CRMV-SP nº 15782; CRMV-TO: Méd.-Vet. Márcia Helena da Fonseca, CRMV-TO nº 0307. Com a palavra, Dr. Roberto Renato iniciou sua apresentação: “nosso Grupo de Trabalho foi instituído pela Portaria 118/2024, no dia 18 de junho 2024. O grupo é composto por esses membros que estão aí e por incrível que pareça todos os membros estão presentes nesta reunião. É um momento ímpar para que os Presidentes dos Regionais se manifestem e que a possamos, também, levar proposituras positivas para o desencadear dos nossos trabalhos. Acreditamos que iremos concluir os trabalhos até dia 16 de setembro, quando se encerra o período legal para que o Grupo de Trabalho desenvolva o tema. Nosso tema é publicidade no âmbito de atuação do Sistema, seja a publicidade dos médicos-veterinários, como também dos zootecnistas. Já tivemos três reuniões muito proveitosas e já abordamos três temas. A identificação profissional no caso de especialidades, a utilização dos termos urgência, emergência, plantão ou similares e divulgação de valores. Faltando ainda mais três temas a serem discutidos, que faremos de acordo com o calendário já proposto para encerramento dos trabalhos. Na semana que vem temos duas reuniões,

na primeira, vamos trabalhar a utilização dos termos urgência, emergência, plantão ou similares, o uso de imagens de procedimentos e pacientes e a divulgação de valores, e no dia 15, a identificação do profissional ou do Responsável Técnico na publicidade e demais discussões necessárias. Acreditamos que até dia 22 de agosto enviaremos já uma minuta finalizada para todos os membros discutirem com as suas bases e trazerem de volta para o Grupo, para que, no máximo, no início de setembro a gente faça a reunião final, em Brasília-DF e apresente um esboço de minuta à Diretoria e, aí sim, algumas outras sugestões que um pouquinho mais à frente eu vou colocar. Só para que os senhores Presidentes entendam, o tema é extremamente polêmico, difícil de se chegar a um consenso e no próprio questionário que os senhores responderam a respeito, que o Conselho Federal encaminhou aos senhores a respeito do tema, estamos só colocando aqui os seis temas trabalhados, tanto pelos dez Regionais que somente responderam. Isso aí me desculpem a observação, mas é muito ruim quando o Conselho Federal encaminha um questionário aos Regionais, a ideia do Conselho Federal é que todos, se possível, respondam para que tenhamos material em mãos para discutir, mas somente 10 responderam. E só para que vocês vejam o quadro, não há unanimidade. Em alguns temas e algumas respostas que são relativos a temas publicidades, nota que nem a resposta sim ou não das perguntas foram colocadas e algumas das vezes foram feitas perguntas em cima de perguntas que achamos natural porque muitas das vezes não há possibilidade de um melhor esclarecimento do questionário e o próprio questionário gera dúvidas. O legal é que nesse questionário tivemos algumas associações externas do Sistema que também responderam que nos leva também a alguns raciocínios durante a nossa reunião. Como disse para os senhores, ainda faltam três temas a serem discutidos. Três já foram discutidos, três ainda serão discutidos. Dentro da nossa proposta como Grupo de Trabalho são essas: participação da CNP, ouvir os senhores, o desejo dos senhores, o que pensam pelo tema, finalizar todas as discussões, fazer a propositura e, logicamente, apresentar essa minuta para a Diretoria e nós acreditamos que não haverá necessidade de prorrogação. Só lembrando que colocamos aqui essas fotos, foi uma apresentação feita numa CNP também, uma provocação feita pelo Dr. Fernando, que faz parte, acreditamos que esteja aí também na CNP, onde ele fez uma série de provocações e no final, logicamente, nós vamos precisar responder essas provocações e decidir. Encerrando a apresentação têm mais algumas coisas a colocar também: Primeiro, o grupo, dentro do próprio grupo, nós temos, só para terem ideia, algumas divergências. Há necessidade de amplo e democrático processo de construção dessa nova Resolução que vai alterar a Resolução n.º 780/2004. Lembrando que muitas das coisas decididas por nós, Sistema, haverá necessidade de alteração no nosso Código de Ética, dependendo do que se decida. Pegando por analogia, a própria Resolução 2336, do ano passado, da Medicina, ela foi trabalhada por mais de três anos e além de ter sido trabalhada por mais de três anos, eles fizeram algo, que acreditamos que o grupo também possa até propor à Diretoria, eles fizeram uma consulta pública e fizeram alguns seminários, também, a respeito do tema, junto aos profissionais. A propaganda é a alma do negócio e, com a evolução da propaganda, a Resolução n.º 780/2004 ficou muito para trás e isso hoje prejudica, e muito o prestador de serviço para que ele possa divulgar a sua prestação de serviço. E no final, precisa pacificar uma série de questões que vieram com a evolução da própria comunicação. Há 20 anos atrás, nós não imaginávamos falar em mídias sociais, em WhatsApp, ou algo que irá surgir daqui para frente e hoje, da forma que está no Sistema, nós somos muito restritos e a Medicina Veterinária e a Zootecnia, acreditamos que lá na ponta clamam por essa Resolução, porém, ela deve ser feita com muita cautela, deve ser muito bem discutida, para que lá no final não joguemos, desculpe-nos colocar dessa forma, contra as duas profissões, a Medicina Veterinária e a Zootecnia. Deixamos aberto ao Dr. Fernando, Dr. Barreto que estão presentes e aos três Presidentes, que também compõem o Grupo e o Dr. Valentino que também presentes. Caso desejarem colocar algumas observações importantes ou a esclarecimentos importantes para os nossos Presidentes.” Encerrada a apresentação o Vice-Presidente, na condução desse tema, passou a palavra para o **Dr. Jadir, Presidente do CRMV-DF**, que parabenizou pela apresentação e falou da importância do tema, que já foi discutido outras vezes, inclusive lá em Bonito-MS. É isso que foi falado, necessidade de modernização, pois apareceram novas mídias sociais, novos meios de comunicação e o Conselho tem que ficar atento. Todo dia uma novidade, alguma coisa diferente aparece e surpreende. Falou que tudo que é sensível no serviço público, a consulta pública é muito importante, que dá muita segurança aos atos. Quando for avançar esse Grupo Técnico, se for possível, realizar uma consulta pública, ampla, com os colegas, para dar mais segurança aos atos. **Dr. Mauro, Presidente do CRMV-RS**, falou que é um tema que todos os Presidentes sentem na pele, que são denúncias de colegas em relação a essa questão da publicidade. Também existe uma grande dificuldade, como falado pelo Dr. Roberto, de definir critérios, pois toda hora estão surgindo novos métodos para que se possa fazer publicidade. Acredita que seja um grande desafio para a equipe que está nesse GT, definir quais os critérios e também como deixar fechado algo que pode, amanhã, surgir outras novidades que venham a fazer parte dessa publicidade. Acredita que o Sistema pode avançar muito e um problema que tem no Rio Grande do Sul, é a quantidade de denúncias sobre esses critérios que são utilizados e que precisa, urgentemente, definir um regramento mais eficaz. Questionou sobre como trabalhar junto ao Código de Defesa do Consumidor em relação a essa questão publicitária. **Dr. Moacir, Presidente do CRMV-SC**, falou que o assunto é, realmente, interessante e difícil de fazer uma Resolução. Compartilhou uma situação de momento, de propaganda, onde a agropecuária faz um outdoor nas cidades, divulgando castração a 50 reais. Ela faz uma promoção e tem mandato de segurança para não ter ART, não tem clínica, não tem nada, simplesmente é uma agropecuária que vende ração, medicamentos e está com mandato de segurança e ela faz essa propaganda que coloca à disposição castrações sociais a 50 reais. O que se faria, com uma publicação dessa, contra a agropecuária? Falou que o Regional tem esse problema, com profissionais da área de pequenos, denunciando essa agropecuária. Falou que não tem dados para isso e em seu entendimento, essa agropecuária deve fazer uma triangulação. O que ela pode estar fazendo? Para atrair clientes, ela oferece castrações a 50 reais e leva para uma clínica fazer essas castrações, imagina. E, talvez, a clínica não cobre só 50 reais, ela pode estar cobrando 200 reais. A agropecuária pode bancar esses 150 reais. Esclareceu que está fazendo o papel da legalidade. Não tem documentos comprobatórios, mas o que se faria numa situação dessa? **Dr. Roberto Renato** falou sobre o Código de Defesa do Consumidor, que é algo que também já foi discutido pelo Grupo e há entendimentos divergentes dentro do próprio GT. Alguns entendem que o Código de Defesa do Consumidor, ele deve reger, segundo a sua linha, segundo as entidades que utilizam o próprio código e o Sistema deve pensar no seu regramento como Sistema, porém ainda não foi nada definido e estão na fase de construção de um entendimento, mas sem dúvida, o Código de Defesa do Consumidor, as entidades que são responsáveis que devem pensar em normatizar e fazer suas ações devidas sobre a questão de propaganda. Repetiu que ainda estão em fase de construção de um pensamento para chegar nesses critérios a serem

respondidos pelo Sistema. Quanto à questão colocada pelo Dr. Moacir, também gerou uma grande discussão no GT, a respeito da propaganda da empresa e a propaganda feita pelo profissional. Essa questão vai ser muito bem dividida, muito bem alicerçada, pois esse é um sério problema dentro do Sistema, onde o empresário impõe a propaganda ao Responsável Técnico. É necessário discutir esse assunto e gerar o critério, esse RT será penalizado? Ele será responsável pela propaganda feita pela empresa onde ele presta serviço? Mesmo ele notificando várias vezes o empresário ele será penalizado eticamente por aquela propaganda feita por um terceiro aonde ele não tem esse domínio? Não tem como bater no empresário e simplesmente pegar o outdoor feito ou banner feito em frente à clínica e tacar fogo ou derrubar, então são polêmicas e situações que o GT está discutindo ferozmente e logicamente será apresentada uma proposta para que os Presidentes também opinem e validem. **Dr. Fábio, Presidente do CRMV-AC** fez um complemento, sobre o colega ser o Responsável Técnico e não responder pelos atos da empresa, o preocupou muito. Acha que todo mundo já deve ter passado essa situação em que o próprio colega é o proprietário da empresa e toda vez que o Regional o chama, ele diz: “ah, é o pessoal do marketing. Ah, eu não vi. Ah, eu não sei. Ah, quem mexe com isso é minha filha. Nem sei mexer nesse negócio aí...”. Isso é bem preocupante e é um tema que precisa ser ponderado. **Dr. Valentino, Gerente Jurídico**, falou sobre o que pode ser feito, se há alguma forma de atuação do Conselho, no exemplo que foi dado anteriormente. Entende que a atuação, nesse contexto apresentado, o Conselho não terá legitimidade para poder expedir Auto de Infração propriamente dito, porque o estabelecimento não se dedica a isso, não está registrado e está com uma liminar, porém, uma atuação paralela com o PROCON, porque o estabelecimento não pode prestar o serviço veterinário. Quem presta serviço veterinário é o médico-veterinário. Ele está anunciando algo que ele não pode prestar, que é o atendimento clínico, a assistência técnica, propriamente dita. Então, uma atuação conjunta com o PROCON, por propaganda enganosa, publicidade indevida, eventualmente uma venda casada e, a partir disso, tentar, em parceria com o PROCON, saber quem é o médico-veterinário que está por trás, recebendo aquele profissional para complementar aquela atuação e aí sim, atuar sobre o profissional. Então, no exemplo dado, de um estabelecimento que está com liminar, essa seria uma alternativa. Uma atuação conjunta com o PROCON para ele, estabelecimento, ser responsabilizado pelo PROCON, por violação ao Código de Defesa do Consumidor por publicidade enganosa, eventual venda casada e tentar se saber quem é o profissional médico-veterinário que está dando respaldo ou conivência àquela irregularidade, aí sim ir contra o profissional. **Dr. Adolfo, Presidente do CRMV-PR** falou que no Paraná, além disso, do PROCON, o Regional também encaminha a denúncia para o Ministério Público. Relatou que já teve um caso assim, onde tinha uma protetora que estava colocando várias clínicas que faziam esse atendimento mais em conta, onde as clínicas nem sabiam que estavam nessa lista e estava circulando via internet. Então, o Regional fez uma denúncia para o Ministério Público e também ao Procon. **Dr. Moacir, Presidente do CRMV-SC** questionou se a empresa anunciar a castração a R\$ 50,00, e ela comprovar, ou dizer que essa clínica de determinado profissional está fazendo essas castrações e ela banca a diferença. O profissional da clínica cobra, por exemplo, R\$300,00 para fazer uma castração. Esse profissional da clínica, recebendo esses animais por intermédio da agropecuária, ele comete um crime? Questionou, pois tem que tomar uma posição com a fiscalização em Santa Catarina, que tem duas situações ocorrendo. Isso é falta ética? Esclareceu que a fiscalização já foi três vezes, já conversou e não prospera e o outdoor está lá novamente, um outro agora no valor de R\$ 80,00, mas não tem nada que a fiscalização possa fazer, pois ela está com um Mandato de Segurança, vendendo medicamento, ração e é uma agropecuária normal. O jurídico do Regional também não sabe como fazer, como solucionar essa questão, por isso trouxe o assunto para a CNP. **Dr. Valentino, Gerente Jurídico**, falou que lá no Rio Grande do Sul e no Paraná, no TRF 4ª Região, tem tido decisões favoráveis, até no grupo de advogados têm sido compartilhadas, no que se refira à íntima relação, não existe apenas a venda de medicamentos. A venda do medicamento é uma parte do processo de manutenção, armazenagem e dispensação do medicamento, então está começando a ganhar força lá no TRF 4ª Região. Falou que tem compartilhado, no grupo dos advogados do Sistema, as decisões favoráveis que os colegas dos Regionais têm conseguido. Então, essas liminares talvez tenham como premissa apenas a venda do medicamento. Sugeriu ao Presidente do CRMV-SC, tentar uma complementação de fiscalização e demonstração que não é apenas a venda, a venda é uma parte de todo o processo de manutenção e dispensação propriamente dita. Compartilhou com os Presidentes a fundamentação e uma decisão que o Juiz deu que, necessariamente, ali existe a assistência técnica aos animais na venda. Nesses casos específicos, solicitou que o Regional encaminhe para o Conselho Federal, para tentar uma solução conjunta e pontual para essas situações. Reforçou que a questão da venda de medicamentos, não é só venda, e é isso que o Federal está tentando demonstrar no processo que já foi mencionado na CNP, que a dispensação é um ato essencial e o STJ fixou essa ressalva e o Sistema vem fazendo todo um esforço conjunto, há muito tempo, de fazer um link entre fiscalização, jurídico e parte técnica. A atuação não pode colocar venda de medicamentos veterinários, é muito mais do que isso, não pode ser uma fiscalização cartorial, é uma fiscalização profunda, que consiga demonstrar quais são os medicamentos que estão sendo expostos, comercializados, as condições de armazenagem, se existe alguma exigência técnica do MAPA que esteja sendo desrespeitada. É aprofundar essa fiscalização para demonstrar, na prática, que ali não é só um comércio, não é uma venda de fita, é uma questão sanitária. **Dr. Altair, Presidente do CRMV-BA** falou que esse Grupo de Trabalho está com um tema realmente pesado. É difícil ter que disciplinar a publicidade, por exemplo, que realmente é um papel árduo. Recordou que lá em Bonito-MS, sugeriu, no momento da discussão, a contratação, talvez, de uma empresa de publicidade que pudesse apoiar, pudesse dar algumas informações para que esse Grupo Técnico pudesse se debruçar. Falou, por exemplo, como é que funciona o disciplinamento disso nos outros países? Como é que isso acontece no mundo? O que é liberado, o que é proibido? Dr. Altair disse achar muito interessante quando o Dr. Roberto falou que o mundo mudou. Hoje o mundo vive com muitas tecnologias, com a mídia social e será que realmente tem que proibir certas coisas? Reforçou que, em seu entendimento, seria muito interessante ouvir quem entende de publicidade, inclusive, levando esse profissional para o Grupo Técnico, para falar como isso funciona no mundo. **Dr. Rafael, Presidente do CRMV-GO** falou que é mais ou menos na mesma linha que o Dr. Moacir trouxe, mas em relação àquela publicidade indireta que tem sido muito comum, principalmente em relação às ONGs, que colocam a publicidade de castração a preço popular, castração solidária, aqueles termos que eles utilizam para não caracterizar que estão fazendo a publicação dos valores e tal, mas, quando o Conselho começa a fazer a fiscalização nessas ONGs, não consegue, muitas vezes, chegar até a clínica veterinária e às vezes, quando o Regional consegue chegar até a clínica veterinária, a clínica fala que está recebendo o valor normal. A ONG é que está custeando essas despesas. O Conselho fica meio de mãos atadas também, sem saber o que fazer,

porque não cabe processo ético contra o colega. As ONGs, que não são ONGs, na maioria das vezes são protetoras independentes. O CRMV não tem nenhum poder fiscalizatório também e aí fica sem saber o que fazer. Dr. Romulo passou a palavra para o **Dr. Roberto Renato**, para conclusão, que disse que dentro das discussões, quando muitas pessoas são ouvidas, surgem diversas situações e cada um coloca o seu ponto de vista. Tem o entendimento parecido com o Dr. Fábio, que o RT é responsável de segunda a segunda por tudo que ocorre no estabelecimento. Ressaltou que acha muito interessante que na própria Medicina, em um dos incisos que estão lá na sua Resolução, eles abriram, possibilitaram o médico exercer a sua propaganda, divulgar a sua expertise, o seu trabalho, o seu serviço, mas se recorda que ele coloca, em um dos incisos, que jamais poderia ser de forma sensacionalista, de autopromoção, concorrência desleal, ou divulgar conteúdo inverídico. Então, da mesma forma que eles abriram, eles vêm em um inciso fechando tudo. E assim, pelo menos é o desejo do GT. Finalizou falando que todas as providências estão sendo adotadas para que o tema seja bem debatido dentro das duas classes, lembrou que toda essa discussão afetará as duas profissões, tanto a Medicina Veterinária quanto a Zootecnia, e dependendo da propositura, haverá necessidade de alteração do Código de Ética da Medicina Veterinária e da Zootecnia. **Dr. Romulo, Vice-Presidente do CFMV** falou que devido à complexidade desse tema, é necessário engajamento dos Regionais, com certeza, para o aprimoramento, porque realmente é um assunto complexo e que vai ter, no futuro, um desdobramento que vai afetar diretamente os profissionais médicos-veterinários e zootecnistas. Então, solicito os conselhos que nos ajudem nessas ideias, nessas proposições. **Isenções para profissionais médicos-veterinários e zootecnistas - Anuidade proporcional na Resolução CFMV nº 1475/2022 - Apresentante: Dr. Rafael Costa Vieira – Presidente do GT - PORTARIA 119/2024 - PR/DE/CFMV/SISTEMA**, de 18 de junho de 2024 -**Processo SUAP nº 0510004.00000007/2024-81** - Participaram da apresentação: Presidente do CFMV, Méd.-Vet. Ana Elisa Fernandes de Souza Almeida, CRMV-BA nº 1130; Vice-Presidente do CFMV, Méd.-Vet. Romulo Cezar Spinelli Ribeiro de Miranda, CRMV-RJ nº 2773, do Secretário-Geral do CFMV, Méd.-Vet. José Maria dos Santos Filho, CRMV-CE nº 0950, do Tesoureiro do CFMV, Méd.-Vet. Marcos Vinícius de Oliveira Neves, CRMV-SC nº 3355 e dos Conselheiros Federais Méd.-Vet. Raimundo Alves Barrêto Júnior, CRMV-RN nº 0307 e Méd.-Vet. Adriano Fernandes Ferreira, CRMV-PB nº 0691. Participaram, ainda, os Presidentes/Representantes dos CRMVs: CRMV-AC: Méd.-Vet. Fábio Pires de Moraes, CRMV-AC nº 0152; CRMV-AL: Méd.-Vet. Annelise Castanha Barreto Tenório Nunes, CRMV-AL nº 0373; CRMV-AM: Méd.-Vet. Edinaldo Souza da Silva, CRMV-AM nº 0576; CRMV-AP: Méd.-Vet. Rackel Barroso, CRMV-AP nº 0072; CRMV-BA: Méd.-Vet. Altair Santana de Oliveira, CRMV-BA nº 1232; CRMV-CE: Méd.-Vet. Daniel de Araújo Viana, CRMV-CE nº 1713; CRMV-DF: Méd.-Vet. Jadir Costa Filho; CRMV-DF nº 1201; CRMV-ES: Méd.-Vet. José Carlos Landeiro Fraga, CRMV-ES nº 0059; CRMV-GO: Méd.-Vet. Rafael Costa Vieira, CRMV-GO nº 5255; CRMV-MA: Méd.-Vet. Licindo Rodrigues Pereira, CRMV-MA nº 0486; CRMV-MG: Méd.-Vet. Affonso Lopes de Aguiar Júnior, CRMV-MG nº 2652; CRMV-MS: Méd.-Vet. Thiago Leite Fraga, CRMV-MS nº 3875; CRMV-MT: Méd.-Vet. Aruaque Lotufo Ferraz de Oliveira, CRMV-MT nº 2683; CRMV-PA: Méd.-Vet. Nazaré Fonseca de Souza, CRMV-PA nº 0484; CRMV-PB: Méd.-Vet. José Cecílio Martins Neto, CRMV-PB nº 0910; CRMV-PE: Méd.-Vet. Maria Elisa de Almeida Araújo, CRMV-PE nº 2087; CRMV-PI: Méd.-Vet. Miguel Ferreira Cavalcante Filho, CRMV-PI nº 0369; CRMV-PR: Méd.-Vet. Adolfo Yoshiaki Sasaki, CRMV-PR nº 5357; CRMV-RJ: Méd.-Vet. Diogo Alves da Conceição, CRMV-RJ nº 6990; CRMV-RN: Méd.-Vet. Nirley Vercelly Lopes Formiga, CRMV-RN nº 0274; CRMV-RO: Méd.-Vet. Anilto Funez Júnior, CRMV-RO nº 0966; CRMV-RR: Méd.-Vet. Fábio Silva de Souza, CRMV-RR nº 0285; CRMV-RS: Méd.-Vet. Mauro Antonio Correa Moreira, CRMV-RS nº 12494; CRMV-SC: Méd.-Vet. Moacir Tonet, CRMV-SC nº 0837; CRMV-SE: Méd.-Vet. Eduardo Luiz Cavalcanti Caldas, CRMV-SE nº 0200; CRMV-SP: Méd.-Vet. Daniela Pontes Chiebao, CRMV-SP nº 15782; CRMV-TO: Méd.-Vet. Márcia Helena da Fonseca, CRMV-TO nº 0307. Com a palavra, Dr. Rafael iniciou falando: “esse tema tem sido trazido para as CNPs com muita frequência, que diz respeito não só às isenções, mas a possíveis descontos, aquela questão da proporcionalidade que foi alterada na 1475/2022 e a Dra. Márcia Fonseca é uma pessoa que sempre traz esse assunto e pede para avançarmos nessa questão. Foi constituído um Grupo de Trabalho que me colocou com a responsabilidade de presidir, mas não estou sozinho nesse Grupo, tem também essa lista de pessoas, Dr. Afonso do Paraná, Dr. Fábio de Roraima, Dra. Maria Elisa de Pernambuco, Dr. Adolfo do Paraná, Dr. Affonso de Minas, Dr. Fernando da equipe técnica, Dr. Valentino e também o Marquinhos da TI, está incluído nesse GT, justamente porque tem algumas questões que precisam ser discutidas, que não basta pensar na questão legal, na questão financeira, mas precisa pensar também se há uma condição de aplicabilidade dentro dos nossos sistemas, por isso, também, o Marcos Paulo está junto, no GT. O objetivo desse Grupo de Trabalho, como disse, é discutir todas essas propostas, mas recentemente, o Dr. José Carlos Landeiro trouxe algumas propostas também que já foram apresentadas nas últimas CNPs, entre elas, a questão da proporcionalidade em relação à primeira inscrição, e traz a proposta de que, quem se inscrevesse em dezembro ficaria com 10% do valor da anuidade e no ano seguinte o valor de 50%. Trouxe, também, a proposta em relação a isentar a anuidade para aqueles municípios do estado do Espírito Santo que passaram por uma tragédia ambiental no mês de março de 2024. Todas essas situações já foram analisadas em relação ao impacto financeiro e também em relação às questões jurídicas. Especialmente, é importante destacar essa questão dos três municípios, dos desastres ambientais que foi feito impacto e naquela realidade era um impacto apenas de 1%, menor do que 1% em cima do orçamento do Conselho. O Conselho do Paraná também trouxe a isenção do desconto da anuidade para médicos-veterinários ou zootecnistas que são pessoas com deficiência, e a prioridade, também, na tramitação desses processos que é um direito constitucional garantido para esse grupo da população. O Conselho de Minas já tem uma proposta muito bem detalhada, um projeto de minuta de Resolução que trata sobre as questões de descontos para portadores de doenças graves, para profissionais em licença maternidade, para profissionais com idade superior a 69 anos e, em relação a portadores de doença, traz que um dos critérios seriam aquelas doenças listadas também no imposto de renda, a exigência de ter um laudo pericial de um servidor ligado à previdência municipal, estadual ou federa, e também em relação à isenção de pessoas com transtorno do espectro autista, que estão classificadas no grau moderado ou superior, a isenção de pessoas que sofreram acidentes que deixaram essas pessoas em situações incapacitantes, o desconto para profissionais que tiveram filhos, um desconto de 50% da anuidade, a isenção compulsória de profissionais acima de 69 anos, quer dizer, desculpa, acima de 70 anos, mas de forma compulsória, independente do requerimento desses profissionais, e o desconto de 50% na anuidade da primeira inscrição. O CRMV-GO também já apresentou, mas em Câmaras de Presidentes, a isenção para anuidade de profissionais no ano seguinte ao nascimento dos filhos. Então, foram várias propostas, por várias vezes já foi discutido isso aqui, e o Conselho Federal, então, decidiu por fazer esse Grupo de Trabalho. O Grupo de Trabalho, então, tem 90 dias para poder apresentar uma minuta de

Resolução e a proposta de trabalho que o Grupo teve, foi fazer um estudo das Resoluções de outros Conselhos Profissionais, então, nós já analisamos resoluções do Conselho Federal de Enfermagem, do Conselho Federal de Biologia, de Biomedicina, de Educação Física, de Psicologia, de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, de Medicina, de Biblioteconomia, do Sistema CONFEA, do Conselho Federal de Administração e também da OAB. O GT até agora analisou esses, mas sabemos que existem outros Conselhos que também tratam sobre esses temas. O que percebemos nessa análise é que, de modo geral, as isenções e descontos em doenças graves, em desastres naturais e essa proporcionalidade da primeira inscrição ou descontos na primeira inscrição e também a isenção por idade ela já está regulamentada em todos esses Conselhos e já é uma questão prática e operacional que eles têm e, em relação à isenção para profissionais gestantes ou profissionais em licença maternidade, tanto a OAB como também o Conselho Federal de Psicologia, já trabalha essa isenção. E aí nós fizemos uma reunião do Grupo de Trabalho, recentemente, e nós decidimos trazer aqui para a CNP, para colocar em discussão, junto com os Presidentes que estiverem aqui presentes, para que tenhamos subsídios para fundamentar esse trabalho e a construção dessa minuta de Resolução para o Conselho Federal apresentar no Plenário do CFMV. Em relação às doenças graves, vamos até usar uma fala do Dr. Valentino aqui, mas, não só para doenças graves, em relação a todas essas isenções e descontos, o Dr. Valentino trouxe uma questão que é essencial pensarmos e ouvirmos de vocês, que é o propósito do porquê está se pensando na isenção ou no desconto. Se tivermos esse propósito, fica mais fácil de fazermos as justificativas, uma vez que gera impacto financeiro para o Sistema, pensar em qualquer uma dessas situações de desconto, mas, em relação a doenças graves ficamos em discussão se o que nós estávamos discutindo ali, de pensar na doença grave, estava relacionado a uma empatia que temos com o nosso colega, que muitas vezes apresenta esse documento solicitando o não pagamento de uma anuidade e nós não temos subsídio em Resolução, nos compadecemos com essa questão, mas não tem subsídio para poder fazer uma aprovação, ou se é uma finalidade social mesmo que pensamos que esse colega não tem uma capacidade de pagamento, em virtude dos problemas que ele vem enfrentando e se nós estamos pensando nessa capacidade laborativa, será que estamos extrapolando esse pensamento também para o serviço que esse colega é capaz de prestar à sociedade, uma vez que o nosso papel é que garanta serviços de qualidade àquele cidadão que consome o serviço de médicos-veterinários e zootecnistas? Então, pensar em exemplo para uma pessoa que está com incapacidade laborativa, será que também não estamos colocando a Sociedade em risco? Trago esses questionamentos, não necessariamente são questionamentos próprios, meu ou de qualquer um membro do Grupo de Trabalho, estou trazendo os questionamentos por achar que é importante nós chegarmos a essas respostas para que tenhamos uma proposta válida. Se estamos falando de incapacidade laborativa, será que não seria melhor pensarmos numa suspensão temporária novamente, já que foi retirado da nova Resolução e agora nós só temos o cancelamento? Será que seria melhor utilizarmos aquela lista que está presente no Imposto de Renda ou condicionar a uma isenção do Imposto de Renda para que possamos conceder também ao profissional? E teremos capacidade técnica e operacional para fazer a análise desses laudos periciais ou a só receberemos o laudo pericial e concordaremos com ele? De quanto em quanto tempo vamos reanalisar? Será que é no período em que ele tiver submetido a isenções do imposto de renda, no período que ele tiver submetido a afastamentos em virtude do INSS? Então, têm muitas questões e nós não conseguimos, de forma alguma, pensar em uma metodologia que permita calcularmos o impacto financeiro em relação às doenças graves. Em relação à calamidade pública, também a mesma coisa. Qual é o nosso propósito? Será que estamos com um viés social de preocupação com essa incapacidade de pagamento do colega que foi atingido? Ou será que estamos, na verdade, excedendo a uma pressão que tem sido colocada, principalmente pelas redes sociais, que, diante de uma calamidade pública, não podemos ficar inertes, tem que se mobilizar a auxiliar todo mundo? Será que deveríamos isentar ou será que deveríamos facilitar o pagamento oferecendo melhores condições de parcelamento ou talvez, inclusive, pensar em levar essa anuidade para momentos em que ele já recupere essa capacidade de pagamento e até quando vamos manter o benefício porque uma situação de calamidade pública deixa a pessoa com a impossibilidade de executar a atividade dela, mas não é só no momento da calamidade pública, às vezes esse problema se arrasta e não sabemos calcular por quanto tempo essa pessoa estará com essa incapacidade de pagamento também, e como agiremos em relação a desastres de grandes proporções, como por exemplo, o que aconteceu no Rio Grande do Sul. E isso diz respeito ao sistema de arrecadação do nosso Conselho, porque imagina se o Conselho do Rio Grande do Sul fosse isentar de pagamento todos os profissionais que estavam em áreas atingidas, como seria a arrecadação do Conselho do Rio Grande do Sul no ano de 2025? Não conseguimos pensar como trabalharíamos isso em situações de grande proporção. Temos instrumento legal para o orçamento de um Conselho que ficar com inviabilidade de arrecadação? Temos instrumento legal para que o Conselho Federal assuma o orçamento daquele Conselho, naquele momento? Então são questões, que é importante o Dr. Mauro, presidente do CRMV-RS se pronunciar a respeito disso, porque se compararmos a realidade do que aconteceu no Espírito Santo, a realidade do que aconteceu no Acre, com a realidade que aconteceu no Rio Grande do Sul, é totalmente diferente e em proporções muito superiores do que nessas outras situações. Em relação a gestantes também, será que nós estamos querendo reforçar o papel da mulher dentro da Medicina Veterinária? Considerando que hoje 55% das profissionais que estão dentro do Sistema são mulheres e, considerando que nós temos uma profissão de muitos jovens, desses 55% de mulheres, a grande maioria está em idade reprodutiva, com menos de 45 anos. Então, nós teríamos como prever, como que concederíamos esse benefício para as gestantes? Concederíamos o benefício só para as autônomas? Como excluiria, por exemplo, uma servidora que tem carteira assinada, uma funcionária que tem carteira assinada e está em licença maternidade e recebendo o benefício do INSS, uma profissional que é do serviço público, que está em afastamento e recebendo também a previdência do regime específico, e também se não poderia fomentar algumas questões sexistas quando oferecer esse benefício só para a mulher e aí meio que cria um propósito de que o filho é da mulher e o homem que deve se afastar da sua atividade para fazer o cuidado do filho também. Então temos que ter esses conceitos, também, bem definidos para que não caia em contradição e em questionamento. Em relação à primeira inscrição, nosso propósito será que é atrair o profissional ao registro. Será que temos esse dado? O Dr. Landeiro trouxe isso no processo dele, de que 90% dos profissionais estão deixando para se inscrever em janeiro e que muitos profissionais provavelmente, estão atuando sem o registro profissional, mas será que isso é uma realidade? Será que estamos perdendo profissionais por causa dessa questão? Nós estamos pensando só em pessoa física, também não deveríamos pensar em pessoa jurídica, que o início de um negócio também é dificultoso e por muitas vezes a pessoa não consegue se estabelecer no mercado, pela carga tributária que ela precisa ter, ou será que estamos tirando aí um viés de planejamento, de construção de uma empresa

com base sólida, se estamos incentivando aí uma construção de um negócio de qualquer forma. E em relação à pessoa jurídica e pessoa física, no nosso Sistema isso é muito comum, a pessoa pagar dupla, triplamente, ele tem que pagar como pessoa jurídica, tem que pagar como pessoa física e tem vários Conselhos que já estão fazendo isso e trazendo as isenções de anuidade para uma das situações, então geralmente trabalha com o valor mais alto. Se o profissional gasta, paga uma anuidade mais alta como pessoa jurídica, ele fica isento da pessoa física ou vice-versa e teríamos condição de fazer isso aqui e nós percebemos também que em relação à proporcionalidade quando fez a modificação da Resolução, a proporcionalidade foi segundo nos foi apresentado, foi um pedido, inclusive, de alguns Regionais, por causa de problemas contábeis que dificultava aquela proporcionalidade, dificultava os repasses e o controle: os repasses para o Conselho Federal e o controle contábil dentro do Regional. Se poderia então, já que existe uma viabilidade técnica, como o Marcos Paulo trouxe para nós, se não poderia simplesmente, em relação à primeira inscrição, retornar aquela proporcionalidade que era praticada na 1275/2019? Então essas duas questões já foram vencidas aqui. Trouxe uma série de questionamentos e o Grupo de Trabalho, gostaria de fato de ouvir os colegas sobre esses questionamentos e após essa discussão, então, consultaremos oficialmente os Conselhos que já trabalham esses descontos e isenções, porque percebeu-se que tem situações que são incalculáveis os impactos financeiros e um dos objetivos do Grupo de Trabalho é justamente apresentar uma segurança para o Conselho Federal para que não coloque, orçamentariamente, o Conselho em uma situação problemática ao trazer essas questões de isenções e descontos. Nós vamos, então, gerar um impacto, um relatório desse impacto financeiro e apresentar essa minuta, muito provavelmente com base, inclusive, na minuta que o Conselho de Minas já tem pronto, com análise jurídica e que já aborda quase todos esses temas. Então, o Conselho de Minas facilitou um pouco o trabalho do nosso Grupo. Finalizando, temos que apresentar ao Conselho Federal até o dia 16/09/2024 e, publicamente, pediremos prazo porque não vamos conseguir finalizar,, porque teremos que fazer uma consulta para aqueles que já praticam e vai ter que dar um tempo em relação a isso. Então, muito obrigado e se os colegas que fazem parte do GT estão aqui presentes e quiserem complementar alguma coisa, eu até fico agradecido se vocês puderem fazer isso". **Dr. Fábio Pires, Presidente do CRMV-AC** parabenizou o Grupo de Trabalho. O nível do Grupo de Trabalho é muito alto e por isso tantos questionamentos. Falou que eles foram muito além e sugeriu tomar cuidado para não se perderem. Fez alguns poucos apontamentos, coisas que achou que são muito boas, mas que em seu entendimento podem melhorar. Com relação a isenção, o GT colocou, em primeira inscrição, porque é sabido que existem aqueles colegas que se formam, ficam lá pela universidade reclamando do Sistema durante anos, aí quando arrumam um emprego, correm para fazer inscrição e ainda quer que seja urgente. Então sugere mudar o texto, porque em seu entendimento, e já respondendo um dos questionamentos feitos, a finalidade de se isentar o colega, quando ele está saindo da faculdade, é motivá-lo, incentivá-lo, inserir no mercado de trabalho, desta forma, acha que seria mais interessante até ampliar esse período de isenção e mudar o texto para algo tipo: "o colega teria isenção nos três primeiros anos ou nos dois primeiros anos após a colação de grau e não na primeira inscrição". A questão da isenção automática, sempre se questionou porque ela ainda não existia e acha que ela deve, sim, ser automática. Também pensaria em algo um pouco diferente para que tirasse essa dupla exigência de se ter idade e tempo de contribuição e que se pudesse ser um ou outro. Com relação à questão da falta de estrutura para avaliar laudo de doença, entende que não é um papel do Conselho e reconhece o profissional médico, ou seja, o profissional que for emitir esse laudo como, ele sim, tendo a competência para emitir um laudo e o CRMV apenas aceita, desde que ele esteja devidamente inscrito no Conselho de Classe dele, se não, entende que há extrapolação das finalidades, caso resolva interpretar esse laudo. Finalizou dizendo que deixaria esse ponto, desde que ele apresentasse o laudo do profissional competente. **Dr. Nirley, Presidente do CRMV-RN** falou que ficou impressionado com a ramificação feita pelo GT. Realmente o Grupo pensou em várias possibilidades de isenção. Acredita que o maior desafio é em relação a essa subjetividade da análise desses dados. Na verdade, sua maior preocupação era em relação às incapacidades permanentes ou temporárias, mas foi contemplado na apresentação. Falou que no Rio Grande do Norte, instituiu uma homenagem a todos os profissionais isentos, que cumprem, na verdade, a idade e o tempo de contribuição e esses profissionais ficaram muito alegres. Todo profissional que solicita isenção, quando o pedido é aprovado, é chamado na Plenária seguinte e é feita a entrega de um documento, de um certificado, e também é contada toda a história desse profissional na Medicina Veterinária e na Zootecnia e a resposta está sendo maravilhosa. Está sendo uma experiência muito boa receber esses profissionais isentos. A última foi uma professora universitária que trabalhava, também, na iniciativa privada, levou o esposo, os filhos, e todos se emocionaram muito, inclusive todos da Plenária, porque era uma história difícil e acha que eles receberem, o profissional que recebe esse reconhecimento, depois de tantos anos de trabalho, é muito gratificante. **Dr. Licindo Presidente do CRMV-MA**, fez um adendo e reiterou o pedido de retificação de um detalhe. Na portaria, ela explicita claramente 10%. Ocorre que, em Salvador-BA, onde apresentou uma proposta semelhante quando falou nas Resoluções específicas, tanto que quando chegou em Goiânia-GO, quando o Dr. Moacir Tonet apresentou os 10%, se manifestou dizendo que já tinha uma proposta de 12%. Dr. Fernando Zacchi disse que tinha um processo tramitando e ao olhar o processo, percebeu que ele não remete a realidade do que foi apresentado por ele. Falou que apresentou a parte duodecimal, de acordo como era antes, inclusive, em Goiânia-GO reforçou que é muito mais salutar apresentar o duodécimo da 1ª CNP de Salvador-BA, porque fica de forma dividida mensalmente, deixaria os benefícios existentes, e traria muito mais benefício para quem fosse fazer a inscrição. Falou que fez essa colocação em Salvador-BA, pediu que fosse feita a correção em Goiânia-GO, e a portaria saiu novamente com apenas 10%, que não representaria seu pedido anterior de Salvador-BA, de duodecimal. **Dr. Rafael** solicitou a palavra e esclareceu que, em relação a esses 10%, essa foi a proposta que Minas Gerais fez, não é a proposta do Grupo de Trabalho. **Dr. Landeiro, Presidente do CRMV-ES** esclareceu que, quando falou que o impacto financeiro do CRMV era de 0,8%, também fez a conta do impacto financeiro no Federal, que será de 0,05% da receita do Federal. Lá, nesses três municípios, têm 28 ou 27 médicos-veterinários e 18 empresas, pessoas jurídicas. Há saber que 11 são pessoas jurídicas que vendem produtos de uso veterinário, eles nem teoricamente são obrigados a registro no Conselho, eles estão registrados e para ajudar os demais Conselhos, falou que o Regional jamais usou resolução para obrigar registro no Conselho. Usam o artigo 18 do Decreto 5053, combinado com o artigo 9º do Decreto que regulamenta a profissão, que é o 64.704/69. Juntando esses dois, o Conselho consegue obrigar as empresas que vendem produto de uso veterinário a ter registro no Conselho e ART. Não usam Resolução porque o juiz não olha para Resolução. Infelizmente, lá em março, não conseguiu isentar a anuidade deste ano para esses profissionais e para essas lojas. Então, mudou o pleito para 2025 e botou lá o impacto financeiro e hoje isso é sigiloso. Não falou nada para os médicos-veterinários das cidades de

Mimoso, Piacá e Bom Jesus, nem para as lojas. Infelizmente, a única coisa que conseguiram ajudar nesses municípios foi a doação que o Regional conseguiu, de empresas particulares, duas toneladas de ração. **Dr. Mauro, Presidente do CRMV-RS**, falou que solicitou ao Conselho Federal, na grande crise que teve no Rio Grande do Sul, a isenção das anuidades dos profissionais e das empresas. Disse saber que não teria uma legislação naquele momento, e que ainda não tem, para que isso pudesse acontecer. Conseguiu a dilação desses prazos, mas disse que é muito complicado, e está sentindo na pele agora, colegas que perderam tudo e que vai chegar no Conselho e tem que mandar o carnê e que esse profissional, ele está realmente muito magoado porque perdeu tudo, ainda tem mais a cobrança do Conselho. Dr. Mauro relatou que é realmente algo que o Sistema CFMV/CRMVs deve repensar e também, como sugestão, entende que essas isenções não podem comprometer o orçamento dos Conselhos Regionais, elas deveriam estar atreladas ao repasse da cota-parte que é o enviado ao Conselho Federal e sugeriu que isenções estejam atreladas à cota-parte que é enviada ao Federal. Reforçou que o Rio Grande do Sul solicitou as isenções, e isso iria causar um estrago no orçamento, se conseguisse, realmente, isenção para todos os profissionais. O orçamento dos Conselhos Regionais já é definido no ano e existe a questão da cota-parte, que é um dinheiro que o Regional não conta, porque tem que ser enviado. Falou que a sugestão foi no sentido desse valor da isenção ser retirado do repasse. Citou exemplo: ao invés de passar 25%, por ocasião da isenção, passaria 20% e reteria a diferença para ser usado no momento de crise, como a que aconteceu no Rio Grande do Sul. **Dr. Rafael** questionou se o Regional chegou a fazer alguma espécie estudo de impacto do que aconteceria com o orçamento e **Dr. Mauro** respondeu que realizaram, até abriram um chamado no site do CRMV-RS para que as empresas pudessem se cadastrar, assim como os profissionais, mas realmente o CRMV ainda não conseguiu dimensionar. Falou que já foi possível dimensionar que o grande impacto que já teve na arrecadação do Conselho, foi o mês de menor arrecadação dos últimos anos, o que já é reflexo dessa crise. **Dra. Daniela, Presidente do CRMV-SP**, falou que é um alívio saber desse Grupo de Trabalho em andamento e falou sobre a isenção da maternidade. Reforçou que qualquer ação que advenha desse Grupo de Trabalho, por menor que seja, já vai ser um alívio para os inscritos, para demonstrar mesmo uma retribuição de todos os Conselhos Regionais e do Conselho Federal às atividades deles. Pediu para não menosprezarem nada sobre esse assunto, pois entende que qualquer coisa que o Sistema puder trazer para os profissionais, em relação a esse tipo de assunto será bem-vindo, mesmo se não conseguir abarcar todos. Ressaltou que da sua pequena experiência e das conversas que vem tendo com os profissionais de São Paulo, na questão da isenção da maternidade, não entende como visão de empatia ou social, é trabalhista mesmo, é um direito já estabelecido por outras esferas, então, independente se as profissionais têm condições de se manter, ou não, entende que isso é irrelevante para a discussão. Como isso já acontece em outras esferas, espera-se que o Sistema leve essa situação, também, em consideração. No caso das funcionárias públicas, afirmou que mesmo sem a perda dos vencimentos ou a perda de outros benefícios, a isenção da anuidade, pode auxiliar muito e já tem estudos mostrando o intervalo de perda da carreira das mulheres durante essa fase. Acha que, dependendo de como isso for tratado, vai auxiliar no retorno dessas profissionais ao ambiente de trabalho, com mais estímulos. Conversou com algumas profissionais e, quando se fala do prejuízo que isso pode trazer para o orçamento dos Conselhos, pôde perceber que tem muitos casos de profissionais que cancelam a inscrição, e não retornam mais a fazer parte dos Conselhos. Então, um prejuízo que poderia ser momentâneo, um intervalo de arrecadação, passa a ser permanente, é difícil de fazer essa conta, mas ela existe. Isso é uma situação real e o CRMV-SP está disponível para auxiliar nos questionários. **Dr. Diogo, Presidente do CRMV-RJ**, falou que essa foi uma de suas propostas de campanha e um dos primeiros protocolos feitos com o Gabinete aberto da Dra. Ana Elisa. “Qual seria o propósito?” Essa palavra causou um certo interesse, na verdade, em entender que o propósito é sempre importante. Então, qual seria o propósito? Seria abrandar o impacto da carga tributária sobre a renda necessária, a subsistência e sobre os custos de inerência ao tratamento da doença, legitimando um padrão de vida mais digno possível diante do estado de enfermidade. Isso já está caracterizado até pelo RESP do STJ, 1517-230. Esse seria um propósito justificável para entendimento do porquê propor essas isenções de anuidade e falou que além de tudo é uma questão de empatia. A empatia é você se colocar no lugar do outro que está passando uma situação semelhante, então acha que seria muito interessante essa questão humanizada, do Conselho sair desse castelo frio que as pessoas que estão lá na ponta acham, o Conselho como um órgão inalcançável, inatingível, e trazer um acolhimento maior também seria importante. Sobre a isenção para o colega já idoso, aprovaram na Plenária, o prêmio Milton Thiago de Mello, (ele autorizou usar o nome dele), para quem não sabe, o Dr. Milton Thiago é o médico-veterinário mais idoso vivo, não atuante, mas está vivo, 108 anos. Ele autorizou usar o nome dele para o CRMV-RJ conceder um título ao colega que tem relevante serviço prestado ao Conselho e não paga mais anuidade. A repercussão está muito grande, os colegas estão muito felizes e sugeriu estender esse prêmio ao Conselho Federal, pois acha que seria muito interessante, assim como tem o Prêmio Paulo Dacorso Filho. Dr. Diogo falou sobre a questão da idade, 69 anos, seria muito bom o GT mensurar junto com o jurídico, a questão da Lei do Estatuto do Idoso. Ele considera o idoso a partir de 60 anos, então fazer um meio termo em relação a isso também seria importante, porque daria um respaldo jurídico de uma lei. Concluiu falando que existe um Projeto de Lei no Congresso, o Projeto de Lei n.º 1627/21, que é da Tia Eron, do Republicanos da Bahia, com a proposta de conceder à mãe corretora de imóveis isenção de anuidade para mães, até dois anos do nascimento do filho. Falou que alguns parlamentares o procuraram e perguntaram se o Conselho Regional tinha interesse em fazer um projeto de lei complementar, anexo a esse. Como é um projeto que afeta o Sistema, preferiu recuar, mas vai passar a bola para o Conselho Federal. **Dr. Anilto, Presidente do CRMV-RO** falou que esse tema é muito importante para o Sistema e que isso impacta muito, principalmente no Conselho de Rondônia, que a exemplo do Dr. Thiago Leite, Presidente do CRMV-MS, entrega a carteirinha, principalmente, no final do ano, onde a maioria dos acadêmicos não estão querendo se inscrever no Conselho porque no próximo ano vão ter que pagar, novamente, a anuidade integral. Deu um exemplo de uma faculdade onde, de 35 profissionais, só cinco ingressaram no Conselho. Disse que é urgente pensar sobre isso e voltar a Resolução rapidamente para que o Conselho não tenha prejuízo, principalmente nas empresas. Falou que no ano anterior, muitas empresas foram se registrar somente em janeiro por causa disso. Dr. Anilto sugeriu que todos pensem rapidamente sobre essa questão de voltar a três avos, já seria uma opção muito boa para os Conselhos, que já estavam acostumados nessa questão, para não perder os profissionais que quiserem ingressar no Sistema. **Dr. Marcos, Tesoureiro do CFMV**, falou que é um tema bastante sensível para ele, principalmente pela função que está ocupando hoje, e tem certeza que o Grupo de Trabalho chegará nas melhores soluções. É lógico que existem aspectos legais envolvidos, a própria questão da anuidade é uma taxa pública, por isso que o Sistema é fiscalizados pelo TCU, ela é obrigatória, é um tributo, então, tem que ter muito

cuidado com isenção para não ter responsabilização dos Gestores por abrir mão de receita. É lógico que pessoalmente, particularmente, todos são tocados por essas questões trazidas pelo Grupo de Trabalho e que já estão sendo discutidas na CNP há algum tempo. Sugeriu que todos trabalhem como um Sistema. O Sistema CFMV/CRMVs têm Conselhos potentes, que são potências. É impossível não citar o caso de São Paulo, que tem um orçamento maior do que o Conselho Federal. Fala para a Dra. Daniela que eles não são responsáveis, é circunstancial. Tem o Conselho do Amapá, que tem 200, 300 inscritos, que é o menor Conselho do Sistema, e, como Sistema, é necessário ter o máximo possível de ações padronizadas, estrutura padronizada, condição padronizada. E, lógico, o Conselho Federal é um ente de segunda instância, ele não fiscaliza diretamente, ele não processa diretamente o profissional, ele age em segunda instância, em normatização, em outras questões, na própria Lei é definido que, da arrecadação, 25% é transferido ao Conselho Federal, não é um favor, é uma obrigação. Ressaltou que quando paga a anuidade, paga 25% para o Conselho Federal, para sustentar a estrutura de segunda instância, de Órgão Normatizador, de Órgão Regulador de todo o Sistema CFMV/CRMVs. Contextualizou ao Grupo de Trabalho, até pensando em Conselhos Regionais menores, hoje a maior parte da capacidade contributiva são mulheres em idade fértil, e quando não são mulheres em idade fértil, são homens em idade de ser pais. Imagina o impacto de uma isenção num Conselho como o Amapá, num Conselho como o Acre e como Roraima, vai ter mais de metade dos profissionais ali que são atingidos por essa isenção, é um impacto muito grande. Dr. Marcos Vinícius concluiu sua fala sugerindo que seja pensado em Sistema, e não pensando para o Conselho Federal, a responsabilidade não pode ser toda do Conselho Federal, os gestores atuais, bem como os próximos que virão, não podem ser também responsabilizados, porque existem os compromissos do Conselho Federal, como os Conselhos Regionais têm seus compromissos. Então, a ideia seria pensar num fundo que seria formado por cada um, com a sua capacidade contributiva, para que nesses momentos de desastre, em momentos onde a arrecadação de um Conselho Regional tivesse algum impacto desfavorável, por exemplo, como uma grande catástrofe, esse fundo fosse acionado. Esse fundo seria alimentado todos os dias, em época de paz, para que na época da guerra os Conselhos possam recorrer a ele. Isso é feito na defesa sanitária animal, na defesa civil, nas vidas pessoais, por isso que muita gente tem poupança, para passar a época das vacas magras, para conseguir se recuperar, conseguir passar o período difícil de maneira mais tranquila. Então, pensar em um fundo com participação de todos os Conselhos Regionais, do Conselho Federal, para passar de maneira tranquila por esses momentos de dificuldade. **Dr. Rafael** falou que é necessário ver a questão jurídica, da possibilidade de existir um fundo emergencial dentro do Sistema CFMV/CRMVs, mas fazendo análise das Resoluções de outros Conselhos, tem o Conselho de Psicologia que publica essas remissões ou isenções e condiciona a apresentação do Regional da viabilidade orçamentária, mas falou que não se recorda qual Conselho. Então, por exemplo, o CRMV-ES fez a proposta de isenção para três municípios, apresentou que aquilo não impactaria na questão orçamentária do ano seguinte. Ele poderia, a partir de uma Resolução do Conselho Federal, empregar esse benefício para aquela condição especial. A Resolução do conselho federal que mencionou, acredita que é o de Psicologia, ela dá várias condições de isenção, mas sempre condicionando que o Conselho Regional é que tem que comprovar que aplicar essa isenção é viável. Não sabe se essa situação tem um amparo legal tão seguro, mas talvez o Grupo de Trabalho possa pensar neste sentido, até porque a realidade do Sistema é muito diferente, mas se tem a possibilidade do fundo, talvez seja até a condição mais viável possível, porque daí todo mundo é tratado como igual. Citou, também o exemplo do CONFEA, que a primeira inscrição e o cancelamento seguem a proporcionalidade dos duodécimos, faculta ao Regional dar até 90% de desconto para aquele que faz a inscrição em até 180 dias e também dá desconto para o empresário individual, idade de 60 e 65 anos, 35 e 30 anos também tem isenção igual o Sistema CFMV/CRMVs, tem isenção para doenças graves, é temporária essa isenção, mediante a apresentação do laudo médico. Esclareceu que é um resumo das situações dos Conselhos, mas colocou à disposição, caso algum Presidente queira acesso ao documento. **Banco de Sangue na Medicina Veterinária - Apresentante: Dr. Daniel de Araújo Viana – Presidente do GT - PORTARIA 136/2024 - PR/DE/CFMV/SISTEMA, de 5 de julho de 2024 – Processo SUAP nº 0110061.00000012/2024-54 - Participaram da apresentação: Presidente do CFMV, méd.-vet. Ana Elisa Fernandes de Souza Almeida, CRMV-BA nº 1130; Vice-Presidente do CFMV, méd.-vet. Romulo Cezar Spinelli Ribeiro de Miranda, CRMV-RJ nº 2773, do Secretário-Geral do CFMV, méd.-vet. José Maria dos Santos Filho, CRMV-CE nº 0950, do Tesoureiro do CFMV, méd.-vet. Marcos Vinícius de Oliveira Neves, CRMV-SC nº 3355 e dos Conselheiros Federais méd.-vet. Raimundo Alves Barrêto Júnior, CRMV-RN nº 0307 e méd.-vet. Adriano Fernandes Ferreira, CRMV-PB nº 0691. Participaram, ainda, os Presidentes/Representantes dos CRMVs: CRMV-AC: méd.-vet. Fábio Pires de Moraes, CRMV-AC nº 0152; CRMV-AL: méd.-vet. Annelise Castanha Barreto Tenório Nunes, CRMV-AL nº 0373; CRMV-AM: méd.-vet. Ednaldo Souza da Silva, CRMV-AM nº 0576; CRMV-AP: méd.-vet. Rackel Barroso, CRMV-AP nº 0072; CRMV-BA: méd.-vet. Altair Santana de Oliveira, CRMV-BA nº 1232; CRMV-CE: méd.-vet. Daniel de Araújo Viana, CRMV-CE nº 1713; CRMV-DF: méd.-vet. Jadir Costa Filho, CRMV-DF nº 1201; CRMV-ES: méd.-vet. José Carlos Landeiro Fraga, CRMV-ES nº 0059; CRMV-GO: méd.-vet. Rafael Costa Vieira, CRMV-GO nº 5255; CRMV-MA: méd.-vet. Licindo Rodrigues Pereira, CRMV-MA nº 0486; CRMV-MG: méd.-vet. Affonso Lopes de Aguiar Júnior, CRMV-MG nº 2652; CRMV-MS: méd.-vet. Thiago Leite Fraga, CRMV-MS nº 3875; CRMV-MT: méd.-vet. Aruaque Lotufo Ferraz de Oliveira, CRMV-MT nº 2683; CRMV-PA: méd.-vet. Nazaré Fonseca de Souza, CRMV-PA nº 0484; CRMV-PB: méd.-vet. José Cecílio Martins Neto, CRMV-PB nº 0910; CRMV-PE: méd.-vet. Maria Elisa de Almeida Araújo, CRMV-PE nº 2087; CRMV-PI: méd.-vet. Miguel Ferreira Cavalcante Filho, CRMV-PI nº 0369; CRMV-PR: méd.-vet. Adolfo Yoshiaki Sasaki, CRMV-PR nº 5357; CRMV-RJ: méd.-vet. Diogo Alves da Conceição, CRMV-RJ nº 6990; CRMV-RN: méd.-vet. Nirley Vercelly Lopes Formiga, CRMV-RN nº 0274; CRMV-RO: méd.-vet. Anilto Funez Júnior, CRMV-RO nº 0966; CRMV-RR: méd.-vet. Fábio Silva de Souza, CRMV-RR nº 0285; CRMV-RS: méd.-vet. Mauro Antonio Correa Moreira, CRMV-RS nº 12494; CRMV-SC: méd.-vet. Moacir Tonet, CRMV-SC nº 0837; CRMV-SE: méd.-vet. Eduardo Luiz Cavalcanti Caldas, CRMV-SE nº 0200; CRMV-SP: méd.-vet. Daniela Pontes Chiebao, CRMV-SP nº 15782; CRMV-TO: méd.-vet. Márcia Helena da Fonseca, CRMV-TO nº 0307. Dr. Daniel iniciou falando que a apresentação é mais informativa, porque o GT vai começar as suas reuniões na segunda-feira. Falou que o GT foi nomeado no dia 5 de julho de 2024, mas por questões pessoais ainda não conseguiram começar os trabalhos. Foram nomeados segundo a Portaria 136/2024, que vai instituir esses trabalhos do Grupo de Trabalho para analisar e discutir o Banco de Sangue da Medicina Veterinária. Relatou que foi nomeado como Presidente e os membros que foram nomeados: Méd. Vet. Márcio Antônio Batistela Moreira - CRMV-SP nº 12216; Méd. Vet. Kátia Gouvea Sales – CRMV-MT nº 2354; Méd. Vet. Rebeca Menelau de Mesquita – CRMV-PE nº 2020; Méd. Vet. Douglas Sommer de Oliveira – CRMV-SC nº 2809 e Méd. Vet. Plínio Rossi Arantes - CRMV-DF nº 2703, que também é membro da Associação**

Brasileira de Hematologia. Esse GT foi criado a partir de uma necessidade que já foi discutida nas CNPs e informou, logo no início, que já existe uma minuta prévia que foi feita pelo GT de Laboratórios, que deu origem à Resolução do CFMV n.º 1374/2020. A partir da avaliação dessa minuta anterior vai ser estabelecido os novos tópicos a serem incluídos e depois dessa avaliação e atualização, as reuniões serão semanais para as atividades do GT online e a reunião final para a revisão e entrega da minuta, será presencial, em Brasília-DF. O GT fará reuniões a partir da próxima semana, para que possa finalizar suas atividades até o dia 7 de outubro e entregar a versão final dessa minuta. Será elaborado um questionário para enviar para aos Conselhos Regionais, com os tópicos a serem avaliados e pedir, então, um retorno com as sugestões. **Estabelecimentos e Práticas Clínicas Veterinárias.**

Apresentante: Dr. Bruno Divino Rocha – Presidente da CONEVET - PORTARIA 109/2024 - PR/DE/CFMV/SISTEMA, de 12 de junho de 2024 - Processo SUAP nº 0110009.00000096/2024-55. Participaram da apresentação: Presidente do CFMV, méd.-vet. Ana Elisa Fernandes de Souza Almeida, CRMV-BA nº 1130; Vice-Presidente do CFMV, méd.-vet. Romulo Cezar Spinelli Ribeiro de Miranda, CRMV-RJ nº 2773, do Secretário-Geral do CFMV, méd.-vet. José Maria dos Santos Filho, CRMV-CE nº 0950, do Tesoureiro do CFMV, méd.-vet. Marcos Vinícius de Oliveira Neves, CRMV-SC nº 3355 e dos Conselheiros Federais méd.-vet. Raimundo Alves Barrêto Júnior, CRMV-RN nº 0307 e méd.-vet. Adriano Fernandes Ferreira, CRMV-PB nº 0691. Participaram, ainda, os Presidentes/Representantes dos CRMVs: CRMV-AC: méd.-vet. Fábio Pires de Moraes, CRMV-AC nº 0152; CRMV-AL: méd.-vet. Annelise Castanha Barreto Tenório Nunes, CRMV-AL nº 0373; CRMV-AM: méd.-vet. Ednaldo Souza da Silva, CRMV-AM nº 0576; CRMV-AP: méd.-vet. Rackel Barroso, CRMV-AP nº 0072; CRMV-BA: méd.-vet. Altair Santana de Oliveira, CRMV-BA nº 1232; CRMV-CE: méd.-vet. Daniel de Araújo Viana, CRMV-CE nº 1713; CRMV-DF: méd.-vet. Jadir Costa Filho; CRMV-DF nº 1201; CRMV-ES: méd.-vet. José Carlos Landeiro Fraga, CRMV-ES nº 0059; CRMV-GO: méd.-vet. Rafael Costa Vieira, CRMV-GO nº 5255; CRMV-MA: méd.-vet. Licindo Rodrigues Pereira, CRMV-MA nº 0486; CRMV-MG: méd.-vet. Affonso Lopes de Aguiar Júnior, CRMV-MG nº 2652; CRMV-MS: méd.-vet. Thiago Leite Fraga, CRMV-MS nº 3875; CRMV-MT: méd.-vet. Aruaque Lotufo Ferraz de Oliveira, CRMV-MT nº 2683; CRMV-PA: méd.-vet. Nazaré Fonseca de Souza, CRMV-PA nº 0484; CRMV-PB: méd.-vet. José Cecílio Martins Neto, CRMV-PB nº 0910; CRMV-PE: méd.-vet. Maria Elisa de Almeida Araújo, CRMV-PE nº 2087; CRMV-PI: méd.-vet. Miguel Ferreira Cavalcante Filho, CRMV-PI nº 0369; CRMV-PR: méd.-vet. Adolfo Yoshiaki Sasaki, CRMV-PR nº 5357; CRMV-RJ: méd.-vet. Diogo Alves da Conceição, CRMV-RJ nº 6990; CRMV-RN: méd.-vet. Nirley Vercelly Lopes Formiga, CRMV-RN nº 0274; CRMV-RO: méd.-vet. Anilton Funez Júnior, CRMV-RO nº 0966; CRMV-RR: méd.-vet. Fábio Silva de Souza, CRMV-RR nº 0285; CRMV-RS: méd.-vet. Mauro Antonio Correa Moreira, CRMV-RS nº 12494; CRMV-SC: méd.-vet. Moacir Tonet, CRMV-SC nº 0837; CRMV-SE: méd.-vet. Eduardo Luiz Cavalcanti Caldas, CRMV-SE nº 0200; CRMV-SP: méd.-vet. Daniela Pontes Chiebao, CRMV-SP nº 15782; CRMV-TO: méd.-vet. Márcia Helena da Fonseca, CRMV-TO nº 0307. Com a palavra, Dr. Bruno apresentou a Comissão Nacional de Estabelecimentos e Práticas Clínicas Veterinárias, um pouco do que foi demandado, já para abrir para novas sugestões sobre essa comissão. Iniciou: “Grande parte dos estabelecimentos registrados em todos os Regionais, são estabelecimentos veterinários que estão sobre o guarda-chuva da 1275, e as práticas veterinárias também. Então a Comissão é formada por mim, Diogo Mayer Fernandes, médico-veterinário, inscrito no CRMV-MS sob nº 3933; Cláudio Henrique Nogueira de Medeiros, médico-veterinário, inscrito no CRMV-CE sob nº 1498; Nátali Barbosa Faria, médica-veterinária, inscrita no CRMV-ES sob nº 1445; Aline Bertozo Cavalheiro, médica-veterinária, inscrita no CRMV-RO sob nº 1955; Morgana Nascimento Freire, médica-veterinária, inscrita no CRMV-BA sob nº 3138 e Márcia Andrea de Oliveira Souza, médica-veterinária, inscrita no CRMV-RJ sob nº 4717. Bom, quais demandas já foram repassadas para nós, para que a gente comece a trabalhar na Comissão? Então, primeiro, uma demanda lá do Rio de Janeiro, Dr. Diogo, a revisão do artigo 9º da 1321/2020 em relação à entrega do prontuário de forma imediata. Uma cópia do prontuário clínico deve ser atendida de forma imediata, essa primeira demanda é uma revisão da norma da 1321/2020 para que esse prazo seja estendido para evitar situações de conflito, com os tutores, chamar a polícia e fazer boletim de ocorrência e coisa parecida. Então vamos trabalhar em cima disso, apresentar para o setor jurídico para ver se é possível que seja feita essa alteração. A outra demanda, também apresentada pelo Dr. Diogo, é uma alteração na Resolução n.º 1330/2020, para incluir a comunicação aos denunciados sobre as denúncias de processos éticos que não foram acatadas principalmente pelas Comissões de admissibilidade. Então aquele processo ético que chegou, aquela solicitação, não foi acatada pela comissão de admissibilidade, a princípio, o colega hoje não fica sabendo de nada, ele só fica sabendo se o processo ético foi instaurado e depois ele realmente tem ciência de tudo, e a sugestão do Dr. Diogo é que inclua na Resolução do CFMV n.º 1330/2020, algum termo que faça essa menção para o colega saber que alguém abriu ou quis abrir um processo ético contra ele. Outras duas demandas, vocês lembram também que em Salvador, o Dr. Diogo apresentou essas demandas de modificação da Resolução do CFMV n.º 1275/2019, de substituir o termo e são itens obrigatórios para item recomendados estruturas de consultórios, clínicas veterinárias e hospitais veterinários, naquela situação lá em Salvador, que tivemos uma conversa sobre isso, sobre o nosso poder de fiscalização ou não, o Dr. Valentino até esclareceu, que nunca houve nenhum questionamento ou coisa parecida, mas isso também chegou para a Comissão avaliar. Outro ponto que teremos muito trabalho, uma demanda sobre regulamentação da ambulância, do SAMUVET, uma regulamentação e definição de padrão de segurança veicular, treinamento de equipe, protocolos, cooperação interdisciplinar e listar taxativamente os aparelhos básicos para unidade de transporte. Na Resolução do CFMV n.º 1015/2012, antigamente tinha uma restrição ao transporte, tinha unidade básica, unidade avançada, se não me engano, e hoje na Resolução do CFMV n.º 1275/2019, não tem. Então a princípio pode ser feito atendimento em unidade móvel desde que ele atenda as condições da 1275/2019 e estamos vendo muitos políticos usando disso para fazer consultório móvel e montando estruturas nesse sentido. Esse é um ponto que é importante, porque o que pode acontecer, muitas vezes, alguns colegas com essas unidades móveis vão parar numa praça em frente a um estabelecimento que está ali há muito tempo, que tem uma estrutura física enorme e acaba concorrendo de forma desleal e não prestando o serviço de forma adequada e vocês também discutiram ontem, eu não estava presente, mas também foi nos apresentado uma solicitação do Instituto Brasileiro de Estomatologia Animal, para que seja reconhecido aqueles procedimentos de profilaxia oral e limpeza de tártaro, de tartarectomia, que aquilo não é um procedimento cirúrgico, é um procedimento preventivo e que não precisa de anestesia e tudo. Essa associação apresentou essa demanda agora e a Comissão vai avaliar.” **Dra. Ana Elisa, Presidente do CFMV,** falou que o Presidente do Colégio Brasileiro de Odontologia participou online da CNP e trouxe esse assunto, porque eles são contrários. Também conversou com o Dr. Marcello Roza pedindo ajuda na orientação. Falou que cogitou fazer um Grupo de Trabalho específico para esse assunto e o **Dr. Bruno** respondeu e falou que não era preciso, basta seguir os consensos

internacionais e todos eles recomendam que precisa da anestesia geral, todos. Existe muito embasamento baseado em evidências que o que essa Associação propõe não é factível e reafirmou que é um material fácil, que não necessita de um Grupo de Trabalho para isso, mas, se precisar, vai acolhê-lo. Finalizou que a questão hospital universitário, se segue a regra da Resolução 1275/2019, se ele pode funcionar em 12 horas ou 8 horas, ou ele tem que ser 24 horas, isso tudo está no radar da Comissão. Reforçou que conversou com a Dra. Ingrid Bueno, Chefe do SECOT do CFMV sobre a possibilidade de fazer um questionário e enviar para os Regionais com sugestões para a Comissão e se for autorizado, vai disponibilizar esse questionário para que essas demandas venham para a Comissão. **Saúde Mental dos médicos-veterinários e zootecnistas no âmbito do CFMV Apresentante: Dra. Ingrid Bueno Atayde Machado – Presidente da CASM - PORTARIA 98/2024 - PR/DE/CFMV/SISTEMA, de 14 de maio de 2024 - Processo SUAP nº 0110012.00000006/2024-36** Participaram da apresentação: Presidente do CFMV, méd.-vet. Ana Elisa Fernandes de Souza Almeida, CRMV-BA nº 1130; Vice-Presidente do CFMV, méd.-vet. Romulo Cezar Spinelli Ribeiro de Miranda, CRMV-RJ nº 2773, do Secretário-Geral do CFMV, méd.-vet. José Maria dos Santos Filho, CRMV-CE nº 0950, do Tesoureiro do CFMV, méd.-vet. Marcos Vinícius de Oliveira Neves, CRMV-SC nº 3355 e dos Conselheiros Federais méd.-vet. Raimundo Alves Barrêto Júnior, CRMV-RN nº 0307 e méd.-vet. Adriano Fernandes Ferreira, CRMV-PB nº 0691. Participaram, ainda, os Presidentes/Representantes dos CRMVs: CRMV-AC: méd.-vet. Fábio Pires de Moraes, CRMV-AC nº 0152; CRMV-AL: méd.-vet. Annelise Castanha Barreto Tenório Nunes, CRMV-AL nº 0373; CRMV-AM: méd.-vet. Ednaldo Souza da Silva, CRMV-AM nº 0576; CRMV-AP: méd.-vet. Rackel Barroso, CRMV-AP nº 0072; CRMV-BA: méd.-vet. Altair Santana de Oliveira, CRMV-BA nº 1232; CRMV-CE: méd.-vet. Daniel de Araújo Viana, CRMV-CE nº 1713; CRMV-DF: méd.-vet. Jadir Costa Filho, CRMV-DF nº 1201; CRMV-ES: méd.-vet. José Carlos Landeiro Fraga, CRMV-ES nº 0059; CRMV-GO: méd.-vet. Rafael Costa Vieira, CRMV-GO nº 5255; CRMV-MA: méd.-vet. Licindo Rodrigues Pereira, CRMV-MA nº 0486; CRMV-MG: méd.-vet. Affonso Lopes de Aguiar Júnior, CRMV-MG nº 2652; CRMV-MS: méd.-vet. Thiago Leite Fraga, CRMV-MS nº 3875; CRMV-MT: méd.-vet. Aruaque Lotufo Ferraz de Oliveira, CRMV-MT nº 2683; CRMV-PA: méd.-vet. Nazaré Fonseca de Souza, CRMV-PA nº 0484; CRMV-PB: méd.-vet. José Cecílio Martins Neto, CRMV-PB nº 0910; CRMV-PE: méd.-vet. Maria Elisa de Almeida Araújo, CRMV-PE nº 2087; CRMV-PI: méd.-vet. Miguel Ferreira Cavalcante Filho, CRMV-PI nº 0369; CRMV-PR: méd.-vet. Adolfo Yoshiaki Sasaki, CRMV-PR nº 5357; CRMV-RJ: méd.-vet. Diogo Alves da Conceição, CRMV-RJ nº 6990; CRMV-RN: méd.-vet. Nirley Vercelly Lopes Formiga, CRMV-RN nº 0274; CRMV-RO: méd.-vet. Anilto Funez Júnior, CRMV-RO nº 0966; CRMV-RR: méd.-vet. Fábio Silva de Souza, CRMV-RR nº 0285; CRMV-RS: méd.-vet. Mauro Antonio Correa Moreira, CRMV-RS nº 12494; CRMV-SC: méd.-vet. Moacir Tonet, CRMV-SC nº 0837; CRMV-SE: méd.-vet. Eduardo Luiz Cavalcanti Caldas, CRMV-SE nº 0200; CRMV-SP: méd.-vet. Daniela Pontes Chiebao, CRMV-SP nº 15782; CRMV-TO: méd.-vet. Márcia Helena da Fonseca, CRMV-TO nº 0307. Dra. Ingrid iniciou sua fala: “Muito obrigada, boa tarde a todos, bom rever aí os amigos Presidentes, que há bastante tempo não os vejo. Estou muito feliz em poder conversar um pouquinho com vocês sobre o trabalho da nossa comissão, que é a CASM. Vou pedir licença para apresentar a nossa tela eu queria começar pedindo para que todos fizessem um exercício, antes até de falar o que é essa Comissão de Atenção à Saúde Mental, eu queria que vocês pegassem aí o papel, a caneta e fizessem uma breve auto apresentação em até duas linhas. Então, se fosse hoje o primeiro dia de evento, como vocês se apresentariam para os demais? Dez segundinhos, só o que vem à cabeça em duas linhas, mas quero que, por favor, todo mundo escreva. E agora que vocês escreveram a sua auto apresentação, ela vai ficar aqui guardadinha e reservada. Quero que vocês reflitam ao longo dessa nossa conversa. Como você se apresenta? O que é importante saber sobre você? Bom, eu sou a Ingrid Ataide, sou médica-veterinária e psicóloga. E, como o Dr. Marcos já falou, eu sou chefe do SECOT do CFMV e sou Presidente da Comissão de Atenção à Saúde Mental do Médico-Veterinário e do Zootecnista. Como é que nós chegamos a este momento de apresentação? Como é que nós chegamos a essa Comissão? Nós temos percebido um aumento nas queixas e nas situações de burnout, de fadiga de compaixão, de ideação tentativa e suicídio efetivo de profissionais. No final do ano passado, alguns Regionais se reuniram com a Dra. Ana Elisa para conversarmos sobre iniciativas nesse sentido, e Dra. Ana decidiu que faríamos uma Comissão Nacional. Então essa é uma das minhas missões aqui no CFMV e é algo que nós refletimos desde o início: As atribuições do Sistema CFMV/CRMVs, elas contemplam, cabe falar de saúde mental? Primeiro, o que é estresse relacionado ao trabalho? Já é definido que é o tipo de conflito quando as demandas do trabalho são maiores do que o trabalhador pode gerenciar, controlar ou suporta, então eu estou falando de um indivíduo. O Conselho trata de um indivíduo? Não. O Conselho trata de toda a profissão, de toda a classe profissional. No nosso caso, das classes e nós temos tido relatos em várias áreas de atuação profissional. Por mais que, a priori, a gente escute dos clínicos, mas nós temos casos. Por exemplo, o Ministério Público procurou a Agrodefesa para saber por que é que havia tantos atestados neurológicos e psiquiátricos dos profissionais da área de fiscalização. Clínicas de pequeno, escutamos sempre, área comercial, mas se a gente for vendo, em cada área nós temos encontrado aí uma demanda maior, uma queixa maior desse tipo de problema. Então se vê que é um fenômeno social no âmbito profissional. Assim, se é um fenômeno do âmbito profissional, cabe ser discutido no Sistema CFMV/CRMVs e mais, esses estressores que fazem com que algumas pessoas suportem mais ou menos, eles podem ser psicológicos, fisiológicos e biológicos. E nós vamos ver que nós temos a presença deles nas nossas áreas de atuação. Então, se por um lado tem aumento dos relatos de síndrome de burnout, que é quando tem aquele esgotamento emocional crônico pelo excesso da carga de trabalho, ou da fadiga por compaixão, que é a exaustão emocional por trabalhar e se dedicar por terceiros, por outros indivíduos, e também de quadros depressivos por vários fatores, além disso, que não só as nossas classes profissionais enfrentam, mas nós temos agravantes. Transtornos mentais que já vêm de base, então nós temos aí depressão por diversas etiologias, não só entre médicos-veterinários ou zootecnistas, mas aqui está o nosso foco. Transtorno bipolar, transtorno de personalidade borderline, além de ter aumentado o diagnóstico na população, a gente percebe que a população de estudantes, especialmente na Medicina Veterinária, tem vindo com bastante incidência desses transtornos e o uso de álcool e outras substâncias. Temos percebido também, isso não só na Medicina Veterinária, mas também na Zootecnia, e acesso a métodos potencialmente perigosos, podendo causar autolesão e danos a terceiros e nesses agravantes, na hora que eu falo aqui da Zootecnia, eu tenho um agravante maior. Sempre que eu pergunto para o pessoal da Zootecnia, para os Coordenadores de curso, eles falam assim: “não, não, quem tá tentando se matar são só os alunos da Medicina Veterinária, na Zootecnia eu não vejo, não.” E aí eu falo, como é que está a relação deles com bebida, com festa, com falar de sentimentos, de emoções. Então percebemos e aí eu não vou mais separar agora em médicos-veterinários e zootecnistas, mas eu vou começar a separar por áreas. Então o pessoal da área de produção, da área de grandes animais, às vezes eles não falam tanto de quadros

depressivos, mas eles têm comportamentos que são considerados de risco. E aí como é que o Conselho vai se inserindo nessa promoção de saúde? Como que eu justifico? Bom, o Conselho está aqui para orientar, supervisionar e disciplinar as atividades profissionais e os profissionais são seres multidimensionais, então eles não estão só atuando na profissão, eles têm que ter equilibrados na sua saúde física, mental e emocional, por quê? Porque são esses seres humanos integrais que desempenham as funções profissionais. Não dá para fazer uma cisão e por mais que a gente tenha tentado inserir e valorizar o conteúdo humanístico do ensino, percebemos que ainda não está adequado como gostaríamos na nossa realidade acadêmica. A formação não contempla a autorreflexão, o autoconhecimento, não dá nem tempo, inclusive, para isso, isso é a base para o equilíbrio e a saúde mental, e aí o CFMV, além de estar vivendo um momento de modernização do Sistema, além de ser hoje um assunto que falamos em termos de Governança, além de disciplinar a profissão, nós também falamos em saúde única, articulamos essa promoção de saúde única, e não é só para a sociedade, mas também para os nossos profissionais, e mesmo quando fala em serviço à sociedade, quem presta esse serviço são profissionais, que tomam muitas decisões e a capacidade cognitiva depende também da saúde mental. Então tem que ter saúde emocional para termos uma boa capacidade cognitiva, para tomarmos boas decisões e poder exercer o protagonismo que essa Gestão tanto fala. Com base em tudo isso, essa Gestão decidiu criar a Comissão de Atenção à Saúde Mental do Médico-Veterinário e do Zootecnista, eu sou a Presidente dessa Comissão, como médica-veterinária e psicóloga. Nós temos a Laura e o Lucas, que são do Departamento de Comunicação, porque nós vamos ver que na estratégia, em última instância, a comunicação é que vai fazer com que essas ações cheguem aos profissionais. A Dra. Larissa, da Assessoria Jurídica, nós temos muitos temas que perpassam a questão jurídica e temos um membro *ad hoc*, que é o Dr. Rodrigo Acioli, ele é psicólogo e é conselheiro do CFP, então ele une também uma experiência interessante, além da experiência como psicólogo, mas a experiência no Sistema de Conselhos, para ajudar que a gente se mantenha, também, dentro dessa abordagem mais de psicologia social e que não foge, que não vai nos trazer preocupações junto ao TCU, que é algo que temos discutido desde o início e falando nisso, como é que nós estruturamos esse programa? Nós vamos trabalhar o diagnóstico para que possamos ter ações de promoção de saúde mental, que nós dividimos em formação e informação. Então vamos poder levar cursos, enfim, eventos para que alguns profissionais possam ser multiplicadores e de informação, que seria para consumo imediato aí de ponta dos profissionais e algumas estratégias de apoio e suporte com parcerias, porque realmente fora do escopo do Conselho nós não podemos estender o suporte individualizado ou suporte para poucos, nossa ação é no âmbito da psicologia social, é no âmbito do coletivo. Colocamos assim didaticamente quando, na verdade, essas ações se entrelaçam. Vim aqui hoje para conversar com os senhores sobre o diagnóstico. Por quê? Um bom diagnóstico, sabemos que um bom diagnóstico é o que vai dar base para que as outras ações possam ser mais eficazes. Assim, nós temos alguns objetivos e o de hoje vai ser falar sobre o diagnóstico dos fatores de risco e proteção inerentes à atividade profissional dos médicos-veterinários e dos zootecnistas. Fatores de risco são aqueles que a exposição a eles leva a uma chance maior de apresentação de problemas da ordem da saúde mental. Temos alguns outros objetivos sobre a capacitação de multiplicadores, ações de autoconhecimento, mas vão ser as etapas futuras. Nós estamos com a proposta de identificar as áreas críticas que vamos trabalhar inicialmente e nessas áreas, os fatores de risco e proteção. Na clínica médica, que a gente mais escuta, nós temos um profissional que tem uma grande quantidade de decisões, e decisões sérias a tomar. O perfil dos tutores, que está cada vez mais difícil de lidar, não é só por estarem mais apegados ou críticos ou inquisitivos, mas esse comportamento de desconfiança, comportamento de Google, de judicialização. Então, não é só porque nos demandam mais, mas muitas vezes nos demandam de maneira injusta. A falta de um serviço público de saúde organizado, então, na dificuldade de tratar o animal, acaba onerando o próprio médico-veterinário. O óbito de pacientes, ao passo que um médico, dependendo da especialidade, vai vivenciar 20 óbitos de pacientes por ano, um médico-veterinário chega a vivenciar 100, dependendo da especialidade. Além do mais, esses óbitos podem envolver a eutanásia, e a eutanásia traz dilemas morais e éticos, traz a questão da conveniência, traz vários desgastes, o luto frequente, isso tudo trazendo aí estresse e exaustão emocional. Nessa área, até que a gente escute mais, é um pouquinho mais fácil de relacionar, mas nós temos outras também, na própria produção animal. O trabalho do médico-veterinário que trabalha com grandes animais, na produção, na clínica, envolve deslocamentos até as propriedades e às vezes são horas, sozinhos. Alguns usam esse tempo para ouvir uma música legal e ele é uma higiene mental, ele é um fator de proteção, mas muitos usam esse momento para ruminar os seus problemas, piorando uma situação vigente, às vezes, esse deslocamento é em estradas perigosas, eles podem estar temendo pela própria vida, especialmente se tiverem algum outro transtorno acontecendo, de base. As decisões normalmente têm impactos econômicos e sanitários ou são animais de grande valor, ou então, às vezes, eu estou falando de lotes de muitos animais. Às vezes, eu falo em abate sanitário, vou falar em galpões, em centenas de aves, de animais. Às vezes eu vou falar dos animais, de uma propriedade que são subsistência daquela família. Então tem também um impacto emocional quando você pensa no abate sanitário de uma grande quantidade em tudo que está envolvido. A questão da sazonalidade, um profissional que trabalha com reprodução animal, ele tem um determinado período do ano em que ele concentra praticamente todos os ganhos dele e se não for um ano bom, vai ser bastante complicado e também, isso impacta a jornada de trabalho. Ele não pode falar: “não vou perder o aniversário de alguém da minha família ou vou tentar ter mais horas de descanso”. Quem trabalha com sazonalidade trabalha com jornadas e com intempéries incontroláveis. Aqui, entra muito, também, a questão do pessoal da Zootecnia, tem estudos de que o trabalho na área rural é um dos trabalhos mais desgastantes para a saúde mental, por isso aquela falta de controle das condições externas, e a cultura, uma relação desde a juventude com álcool, com tabagismo, enfim, fala-se pouco das emoções, desconta-se muito as emoções em determinados subterfúgios que podem trazer complicações, como dependência ou complicações de outros quadros de transtornos mentais. Os profissionais de frigorífico e fiscalização começam com a alteração do ritmo de cerca de ano e do ciclo de sono e vigília. Eles realmente têm um horário de trabalho diferenciado, cinco da manhã já estão, como se diz, no batente, então, já não estão mais vivendo socialmente com as famílias, eles precisam dormir mais cedo, acordar de madrugada, já tem aí toda uma inversão. Fisiologicamente, lembra que a gente falou dos fatores estressores fisiológicos? Fisiologicamente também tem uma alteração importante, que ao longo dos anos faz diferença. Outra alteração fisiológica é a temperatura dos ambientes. Em ambiente de interrogatório policial, uma das primeiras coisas que se faz é colocar uma temperatura muito fria para desestabilizar emocionalmente as pessoas. Tenta imaginar, trabalhar em uma temperatura tão fria e já com o ritmo circadiano, com o ciclo de sono todo perturbado. A gente tem aqui, realmente, o fator estressor forte. O volume de abate às condições que nem sempre são

ideais e mesmo as condições ideais é uma realidade difícil de se viver todos os dias. Precisa de um acompanhamento e pressões de atuação fiscalizatória. O que a gente tem percebido, até conversando com esses profissionais, é que muitos, eles acham que é burnout, mas os sinais que eles apresentam é de transtorno de estresse pós-traumático, o TEPT. Para piorar, é do complexo, porque é crônico, é repetido, só que, se eles forem ao INSS, o que determina o TEPT, tem alguns fatores estressores para o TEPT. A gente vai ter guerra, explosão, vai ter vários, mas a gente não vai ter vivência em um frigorífico, por exemplo. Então, eles não podem, nem mesmo, serem afastados com base em um problema laboral que tenha levado ao TEPT. É mais uma situação que precisa avaliar e investigar, porque esses profissionais podem não estar recebendo a atenção e o cuidado necessário. Profissionais que trabalham com pesquisa, especialmente os de biotérios, também enfrentam bastante casos de eutanásia. A eutanásia, dependendo da metodologia utilizada, que a pesquisa demanda, ela pode ser mais ou menos cruenta, ou mais ou menos traumática, ou mais ou menos dura de vivenciar. Também são profissionais que apresentam grandes níveis de estresse e exaustão emocional. A área comercial, não precisa nem dizer, são as metas, o mercado, essa economia instável, então a gente também já sabe dessa demanda em geral. O médico-veterinário ou zootecnista, eles têm uma carga de trabalho elevada, eles sofrem uma pressão financeira, a remuneração não é condizente, muitas vezes, com a dedicação. As relações trabalhistas e organizacionais são confusas, são desorganizadas, são um problema. Muita informalidade, especialmente os profissionais da clínica, nenhuma estabilidade de segurança, muitos não têm noção nem mesmo de quais seriam os seus direitos trabalhistas. Em termos organizacionais, um pouco se fala na faculdade, então as pessoas aprendem a fazer gestão de qualquer forma, aprendem a trabalhar numa organização de qualquer forma, sem preparação e tem o estigma da questão da saúde mental. Até hoje ainda se tem o preconceito em buscar ajuda ou falar sobre saúde mental. É um quadro que tem mudado, ainda bem, tem avançado até rapidamente, mas ainda há muito que se fazer nesse sentido. Essas são áreas que conseguimos fazer um levantamento principal, mas tem outras e que gostaríamos de ouvir um pouquinho. Por exemplo, os profissionais que trabalham na indústria dos alimentos, quais são as pressões que eles estão sofrendo em termos de qualidade do alimento, de sanidade desses alimentos, de descarte? Os Responsáveis Técnicos, que sabemos que nós estamos lutando para que eles sejam reconhecidos e valorizados, para que eles saibam qual é a própria função. É uma luta. Os profissionais da Medicina Veterinária Legal, que muitas vezes se encontram aí, digamos, trocado de judicialização, alguns acompanham meu trabalho na Medicina Veterinária Legal, as consultas de viabilidade, quando muitas vezes percebemos pessoas querendo processar colegas usando de má fé, então temos que ter um jogo de cintura nisso. A docência, com as dificuldades que a docência tem trazido nesse cenário que a gente tem caótico de quantidade de cursos, o pessoal da medicina de desastres, o pessoal da medicina do coletivo, então cada um enfrenta situações muito peculiares. Nós queremos fazer um levantamento inicial disso, a ideia é fomentar pesquisas, que não vão ser feitas, obviamente pelo Conselho, mas mostrar, especialmente para os pesquisadores da psicologia, que é uma área que está carente e que nós precisamos de atenção. Esses dados foram tirados, não só da nossa experiência e conhecimento, dos colegas e conversas, mas também de várias publicações, várias referências que também os trazem. Sendo assim, o que é que nós queremos dos senhores hoje? Ouvir um pouquinho da percepção que vocês têm dessas áreas críticas de atuação profissional da Medicina Veterinária e da Zootecnia e fatores de risco e de proteção também. Nós vamos ter um breve momento para discussão, mas eu preparei uma planilha e vou passar para o Dr. Rafael, para ele compartilhar no grupo de Presidentes, e vou esperar as respostas até amanhã, às 8h, para não atrapalhar o evento de amanhã. Então, vocês têm hoje, final do dia, no hotel, com tranquilidade para responder. Não se preocupem em divulgar, em mandar para mais ninguém, porque isso, nesse momento, nos confundiria. O que nós queremos, ouvindo vocês, vou saber de qual Regional vocês são, vou entender um pouquinho mais até da diferença dessas demandas, dessas dores em cada estado, em cada região. Não é aqui uma pesquisa científica, é simplesmente um momento para ouvi-los, para nos ajudar e para discutir também, nós outros pesquisadores da psicologia, outras pessoas que também estão nesse âmbito de discussão. É mesmo para ampliar o nosso horizonte e ajudar a ser o mais inclusivo possível nas nossas iniciativas. Então vou contar com o apoio de vocês, além da nossa discussão de hoje, quem quiser e puder ter essa resposta. E aí, retornando, eu quero que todo mundo pegue aquele bloquinho de como vocês se apresentaram. Como vocês se apresentaram? Quem é você, para você? Como você se reconhece? A nossa identidade visual, possivelmente, vai ser as que vocês estão vendo, porque nós entendemos que é importante reconhecer o que nos chega, a informação que nos chega, nos reconectar com o que isso significa para nós, então poder fazer uma resposta. Eu quero que vocês voltem nessa auto apresentação e me digam quem vocês escolheram ser. Não sei se vocês perceberam, mas eu disse, eu sou a Ingrid Ataíde e é a minha profissão. Normalmente quando a gente se apresenta, a gente fala meu nome é e eu sou e fala a profissão. Parece que a gente se identifica mais com a nossa profissão do que com o nosso próprio nome, é isso? O nome não foi uma escolha nossa. Nós carregamos os nomes que os nossos pais escolheram e a gente nem tem a obrigação de gostar. Tem gente que prefere o apelido, tem gente que prefere ser chamado pelo sobrenome. Talvez por isso a gente se apresente assim, dizendo meu nome. Mas a nossa profissão é a nossa primeira grande escolha. O que a gente faz quando essa escolha nos fere? Por que dói tanto quando uma escolha nossa nos fere? Por que dói tanto quando a nossa profissão se torna um fator de risco para a nossa saúde mental? Eu acho que essa é a reflexão que a gente precisa fazer. Dói porque é uma escolha que nós fizemos no lugar que nós nos colocamos? Dói porque nós não sabemos reconhecer o que nessa nossa atuação está nos incomodando? Se a gente puder reconhecer, será que a gente consegue se reconectar com aqueles nossos fatores de saúde para ter uma resposta melhor? Essas são as indagações que nós queremos fazer com a nossa Comissão. E mais, nós queremos ajudar os médicos-veterinários e zootecnistas a fazer essa reconexão com a própria saúde, com a própria saúde mental. A nossa profissão é o nosso servir e por isso ela é tão importante para a nossa identidade. E se eu não terminasse com uma poesia, não seria a Ingrid falando com vocês. Então, eu vou usar as palavras do Gibran Khalil Gibran, que era um escritor libanês naturalizado estadunidense. No seu livro 'O Profeta' em 1923, ele fala sobre o trabalho: "Vós trabalhai para poder manter a paz com a terra e a alma da terra, pois ser ansioso é tornar-se estranho às estações e ficar afastado da procissão da vida que marcha majestosamente e com orgulhosa submissão em direção à infinita.". Muitos dos nossos colegas estão ficando ociosos porque não está conseguindo andar na profissão que escolheram. E ele continua, "Mas eu digo-vos que quando trabalhai, estais a preencher um dos sonhos mais importantes da Terra, que vos foi destinado quando esse sonho nasceu, e quando vos ligais ao trabalho, estais verdadeiramente a amar a vida, e amar a vida através do trabalho é ter intimidade com o segredo mais secreto da vida.". Bom, que a gente possa retomar e recobrar a nossa intimidade com essa nossa verdade de servir,

que é a nossa verdade profissional, que é a nossa escolha. Muito obrigada. Obrigada mais uma vez à Diretoria pela sensibilidade em nos permitir trabalhar esse tema e por nos permitir trazer aqui, para a CNP, para ouvir os Presidentes.” **Dra. Ana, Presidente do CFMV** pediu que os Presidentes atendam essa solicitação da Dra. Ingrid, quando ela mandar, para que o Conselho possa construir esse desejo que tem, porque tem sabido de tantas histórias, que realmente nos assusta e a Gestão queria ajudar um pouquinho a transformar essa realidade. **Dr. Affonso, Presidente do CRMV-MG**, falou: “Creio que eu sou, aqui dentro dessa turma, o médico-veterinário que conviveu com uma suicida, de uma maneira intensa. Digo isso porque uma colega que trabalhava comigo há 27 anos, altamente capacitada, pai psiquiatra, maravilhosa e fez quatro tentativas de suicídio, na quarta ela conseguiu o que ela queria e eu tive a oportunidade de conviver esse sofrimento dela, grande parte por causa da profissão. Digo isso porque eu tenho 40 anos de profissão como médico-veterinário, como clínico e cirurgião, e cada dia eu já falo que psiquiatra para mim já não vai me trazer resultados. E vejo hoje essa moçada, que entra no mercado de uma maneira assustadora. Eu tenho um hospital, 46 médicos-veterinários trabalham comigo e hoje, o que eles falam para mim? “Doutor, a partir de hoje, eu não atendo mais, eu não atendo mais fulano de tal, não atendo mais fulano de tal, porque eu tenho que falar de óbito, eu tenho que falar de eutanásia, eu tenho que falar de pagamento, o cliente não tem dinheiro, não pode pagar”, então essa somatória disso tudo está trazendo essa avalanche de sofrimento psicológico e psiquiátrico para nós médicos-veterinários, principalmente que estamos à frente das clínicas e hospitais. E agora nós estamos passando por um caso de uma tutora, até tive a oportunidade de mostrar o áudio para a Dra. Ana. Hoje a gente está com sete ações contra ela, mas enfim, os médicos-veterinários que atenderam estão sofrendo. Já está com várias síndromes, psicólogo, psiquiatra. A pergunta que eu faço, Dra. até onde nós vamos chegar? E como nós, hoje, à frente das entidades, dos Conselhos Regionais e Federal, como abordar esse mal que está afetando a sociedade. Essa é a minha preocupação. Em Minas, nós tentamos com a doutora, ela fez um grande trabalho, que é a Bianca, você teve a oportunidade de conhecê-la, mas, assim, eu vi que os resultados são lentos. A gente sabe muito bem que a área psicológica, a área da psiquiatria, não é tomar um remédio, não é fazer uma sessão que vai trazer resultados. Então, assim, é um trabalho, eu creio que vai ser de formiguinha, a longo prazo, mas acho interessantíssimo nós, Presidente de Conselho, Conselho Federal, abordar isso de uma maneira bem enfática. **Dra. Ingrid** retomou a palavra: “ Só para fechar a fala do senhor, a importância de a gente trabalhar no nível social, não só no individual, realmente no nível individual os resultados são mais lentos, mas no nível social a gente consegue identificar esses fatores de risco, o que essa nova sociedade tem trazido para os nossos profissionais, e aí, quem sabe, com ferramentas desde a preparação, desde a graduação, ou com ferramentas de apoio para toda uma classe, não só para os indivíduos. A gente vai acabar chegando em resultados individuais, mas a gente vai conseguir trabalhar aí pelo aspecto social. **Dr. Thiago, Presidente do CRMV-MS** iniciou: “Doutora Ingrid, boa tarde. Parabéns. Eu gosto muito do seu trabalho. É um tema tão sensível que não tem como não nos responsabilizar e falo isso com conhecimento de causa. Nós discutimos muito isso em nosso Regional, eu tinha uma resistência muito grande de abordar esse assunto dentro do Sistema e hoje vejo o Conselho Federal também abraçando essa causa. Realmente vejo a importância desse tema e a sensibilidade também do Conselho Federal de entender essa situação que está ficando generalizada, realmente preocupante. E nós, lá do Mato Grosso do Sul, copiamos o contrato de Minas Gerais e vamos começar agora, em setembro, o mesmo contrato que foi oferecido pela profissional Bianca em Minas, vamos desenvolver agora, a partir de setembro no CRMV-MS, até para servir de exemplo se outros Regionais quiserem, porque realmente é um projeto extremamente interessante, é um projeto onde Minas foi pioneira nesse sentido, porque, culturalmente falando, além da grande resistência, ainda tem aquela preocupação de, enquanto Sistema, será que podemos oferecer isso? Então, não tem como não parabenizar o Conselho Federal por ter essa atenção, por se responsabilizar com a causa, e eu fico muito contente, porque a resistência era da minha parte também, até entender essa epidemia aqui no Brasil que estamos vivendo. Esse projeto está nas melhores mãos, você tem uma atenção e um cuidado com isso e aqueles que queiram o contrato de Minas, que agora nós copiamos, se o Affonso permitir, nós podemos passar para todos para entenderem, para lerem, para ver se é possível e se vai ser a realidade de cada Regional. **Dr. Fábio, Presidente do CRMV-AC**, iniciou: “É um tema muito relevante e acho que muitos aqui, como eu, como o colega Thiago acabou de falar, apesar de ser sensível, ainda existe um tabu, existe a vergonha do colega, às vezes, de assumir, de entender isso. Estou falando isso porque também tenho uma clínica veterinária e eu disponibilizei esses serviços para o meu pessoal na época da pandemia, e para alguns, foi uma experiência muito boa, para outros se sentiram até ofendidos: “Ah, você está achando que eu estou ficando louco, está querendo me demitir”, cada um tem um entendimento, mas parabéns pelo trabalho e vejo que existe a necessidade. Fiquei muito preocupado, porque quando você colocou os fatores de risco, acho que eu tinha quase todos, inclusive, de mais de uma categoria, porque além de auditor fiscal e estadual, tenho uma clínica e agora é mais uma curiosidade minha: quando você pediu para se apresentar, eu fiz aqui, e eu acho que todo mundo fez igual, a senhora fez aí também. Mas enquanto você ia falando, me ocorreu aqui que esse tipo de apresentação, talvez ele esteja muito ligado também a um ambiente que você está e vou te dar um exemplo: Nós estamos aqui no Sistema e aí eu disse, eu sou o Fábio Pires, médico-veterinário, Presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Acre, porque isso é pertinente aqui neste ambiente, e eu vou tomar como exemplo a maçonaria. Se eu estivesse na maçonaria, eu diria, sou o Fábio Pires, mestre maçom da loja fulano de tal, eu não teria pertinência se eu sou ou não médico-veterinário. Quem sabe o que eu estou falando aqui, quem passa por isso sabe. E se eu tivesse no escotismo, eu ia dizer eu sou Fábio Pires, líder escoteiro do Clube da Flor de Lis. Então eu não sei se tem tanto aquilo que você falou, eu não entendi muito nesse sentido da percepção da profissão em si.” **Dra. Ingrid** retomou a palavra: “Na verdade, seria pertinência das escolhas. Então, a sua escolha é ser médico-veterinário e estar num ambiente em que escolheu. Normalmente, as pessoas costumam dizer, meu nome é. Não, eu sou e o nome, mas, enfim, algumas realmente dizem: mas eu sou esposo de, filho de, pai de, eu sou da maçonaria, da loja, porque essas são as nossas escolhas, e é muito interessante, como normalmente o nome, por não ter sido uma primeira escolha, poucas pessoas trazem, eu sou esse nome, mas meu nome é e é seguido a escolha no ambiente que tiver, naquilo que a gente incorporou na nossa identidade. Então, neste caso aqui, normalmente, trabalhamos com a identidade profissional, mas nos ambientes em que estamos e muitos de nós, não tem uma vida social, e está aí um fator de proteção que o senhor tem, pode ter vários fatores de risco, mas tem um de proteção, que é uma vida social fora também do trabalho. Uma congregação é um grupo de outros interesses, ou de amizades, ou de altruísmo, ou de trabalhos vários que nos tiram um pouquinho da preocupação demasiada com a profissão e dos pesos e fatores de risco profissionais. Nós temos colegas que só têm a profissão para se amparar”. **Dr. Rafael, Presidente do CRMV-GO**, iniciou: “Eu

gostaria primeiro de parabenizar a Ingrid, a Ingrid que era nossa secretária-geral e gentilmente cedemos para o Conselho Federal. A Ingrid faz muita falta lá para a gente no Conselho, é uma pessoa que conhece muito bem o Sistema. Começamos essa jornada dentro do Sistema em 2011, entramos juntos na primeira chapa e acho que nós nunca discutimos tão profundamente esse tema como nós estamos tendo a oportunidade de discutir agora e a oportunidade, eu sei que tem a ver com a Gestão do Conselho Federal, mas também pela escolha de uma pessoa tão capacitada e que conhece as dores da Medicina Veterinária, porque está envolvida com a Medicina Veterinária desde sempre. Eu acho que se a Ingrid fosse só uma psicóloga, e não fosse uma médica-veterinária, conhecedora do Sistema, talvez a gente trabalharia mais tempo para chegar em algum objetivo. Então, eu faço aqui uma complementação que o Thiago trouxe, de que a escolha foi assertiva e corroboro com essa opinião. Gostaria de acrescentar a essa discussão, a Ingrid trouxe ali um levantamento das áreas, os problemas que cada área pode estar enfrentando, e ontem nós falamos de uma área que tem sido extremamente penalizada, que são as pessoas que trabalham com saúde pública dentro das unidades de vigilância zoonoses. Essas pessoas que trabalham em canis, essas pessoas que trabalham com a proteção animal, com bem-estar animal, elas estão ficando também muito adoecidas. Conversar com os servidores de unidade de vigilância e zoonose, principalmente os servidores, que são servidores de carreira, eles estão numa intimidação em relação à profissão deles, e é de fazer pena. Então, assim, você vê que eles querem acertar, mas eles não conseguem executar a atividade, que é a atividade fim. Quando eles vão executar a atividade fim, eles são acusados de não gostarem de animais e de praticarem maus tratos. Então, eles estão sendo constantemente penalizados, e nós até fizemos já um planejamento lá em Goiás, para fazermos um evento específico para essas pessoas, um evento específico para médicos-veterinários que atuam em unidades de vigilância e zoonose, que atuam em canis públicos, para conseguir entender melhor o que é que eles estão passando. E aí, Ingrid, gostaria de sugerir para você se dedicar a fazer esse levantamento como você fez para a área da produção, da clínica, de biotérios e de outras áreas, não esquecesse de incluir esses profissionais porque eles estão, de fato, sendo muito demandados emocionalmente". **Dr. Aruaque, Presidente do CRMV-MT**, falou: "quero aqui agradecer a ouvir mais uma vez a Dra. Ingrid, sempre é muito confortável ouvir as palavras dela e ter uma esperança de que realmente nós teremos um cuidado maior dos nossos profissionais e a gente tem avaliado, em vários estudos, nos estudos socioeconômicos e sociais levantados no estado do Mato Grosso, realmente percebe a infelicidade da pessoa, do médico-veterinário, no exercício da sua profissão e essa infelicidade vem, não só pela baixa rentabilidade financeira, pela baixa autonomia, e isso tem crescido. Temos observado isso, essa independência técnica do profissional, ela tem muitas vezes restringindo essa atuação e a felicidade dele por essa autonomia profissional. Então é muito importante nós, dentro do Sistema, lutarmos cada vez mais por essa autonomia de decisão, essa tranquilidade que ele tem que ter, de que terá um respaldo, seja dentro do Sistema ou através de outras associações ou sindicatos que darão esse amparo, então nós temos que pensar nesse fortalecimento da estrutura de apoio dos nossos profissionais como um todo. Não consigo pensar apenas como presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária, mas eu sou também presidente de uma Associação de Fiscais de Defesa Agropecuária e lá também observamos o grau de adoecimento de servidores públicos que recebem alto índice de salário, então não é só remuneração, a parte do sacrifício de animais, a autonomia, a independência, a sobrecarga de trabalho, ela é muito presente e isso está promovendo realmente essa perda de qualidade de vida e quando a gente volta para o Sistema, nós temos observado esse estopim ainda maior, quando nós falamos em profissionais com uma remuneração menor. Nós percebemos que o Sistema, muitas vezes, está impedindo algumas pessoas de botar o sustento do alimento realmente dentro da sua casa, acho que isso é a chave fundamental da vida, a partir do momento que o Sistema, e eu estou falando isso do estado de Mato Grosso, nós estruturamos lá a parte do setor de cobrança, porque eu ficava assim estarecido e ao mesmo tempo muito triste quando a gente chegava e percebia, dentro dos nossos processos de cobranças judiciais, de que o profissional médico-veterinário está sendo tolhido, muitas vezes o seu sustento, porque ele teve uma apreensão de um montante na sua conta e no histórico, quando a gente pega aquele histórico processual, não existe as evidências, as cobranças administrativas dos acordos que poderiam ser feitos antevendo aquela cobrança judicial. E aí, quando a gente fala, quando a pessoa tem uma empresa, ela está impossibilitada de emitir uma nota fiscal. E eu estou falando muitas vezes, hoje as propriedades do estado do Mato Grosso, todas elas emitem nota fiscal. E essa impossibilidade faz com que aquelas pessoas ficam impossibilitadas de exercer a sua profissão. Por isso nós estamos trabalhando muito, com relação a esse restabelecimento das cobranças administrativas, primeiramente, antes da judicialização no Estado do Mato Grosso. **Dr. Diogo, Presidente do CRMV-RJ**, falou: "parabéns pela abordagem clara, cristalina, deu para entender. Só que eu vou te fazer uma pergunta no final, mas só fazer um contexto histórico aqui. Acho que toda essa discussão que você levantou, isso transcende, também, a questão da formação acadêmica, porque existe um romantismo na nossa profissão, de que é médico-veterinário porque gosta de animal, porque tem o espírito de São Francisco de Assis, e acaba que 80% da área de atuação nossa vai para a área de pets. Então estamos começando uma campanha no Rio de Janeiro com a hashtag VET NÃO É SÓ PET, para começarmos a expandir outras áreas de atuação, porque observamos que quando você incha o mercado de um determinado segmento, você acaba fragilizando a questão econômica. Muitos saem da faculdade com a doce ilusão de que vai ganhar milhões. Eu, sempre quando faço entrega de carteira para os novos médicos-veterinários, comento com eles, um Neymar da vida, um Cristiano Ronaldo, essa é a exceção da exceção. O grosso mesmo do jogador de futebol, por exemplo, que todo garoto quer ser jogador de futebol, é muito pequeno, a remuneração é muito baixa. Nem todo mundo vai atingir o sucesso, então a frustração quando se forma e não atinge a expectativa financeira e remuneratória, isso frustra demais. Então essa geração Y que a gente observa, que nasceu de 96 para cá, ela não suporta muita pressão, também não está acostumada com pressão, então se fragiliza com qualquer coisa. Acho que temos que ser um pouco mais incisivos, aproveitar a comunicação do Conselho que está muito boa na gestão Dra. Ana e focar mais, também, na parte da graduação, porque temos uma vida inteira agora de novos formandos por ano. No Rio de Janeiro são 1.300 por ano, imagina o que no Brasil deve ser, uns 20 mil, 25 mil médicos-veterinários por ano formando em nível Brasil. Focar muito na parte da graduação, essa falta de estrutura emocional, as pessoas hoje em dia são muito fragilizadas, e mostrar que a questão financeira vai ser um degrau, caso tenha capacitação técnica, continuação do aprendizado e focar, falar certas coisas que, de repente, colocamos embaixo do tapete e exteriorizar também. Agora um parêntese: De fato, qual seria a proposta do Conselho Federal? Seria fazer Câmaras Técnicas? Vamos aproveitar agora, o setembro amarelo, vamos fazer cartilhas de campanha de prevenção ao suicídio? São mais de 12 mil suicídios no Brasil, por ano, então vamos começar bastante a aproveitar e linkar, o mês do médico-veterinário e o setembro amarelo e saber qual é a proposta do Conselho Federal em termos

de fato mesmo de falarmos esse assunto de forma mais direta? **Dra. Ingrid** agradeceu e falou: “realmente essa parte do romantismo da área PET, a gente concorda e para piorar, as pessoas já vêm com aquele pensamento: “eu não gosto de gente, por isso vou ser médico-veterinário só para mexer com bichinho fofo” Então já começa aí, o drama e o sofrimento. Sobre a questão das propostas, primeiro precisamos estruturar esse diagnóstico para ser mais assertivo, mas as nossas ações elas precisam ser em um nível mais macro, mais social, então aqueles degraus onde a colocamos em promoção de saúde mental, nós vamos ter aí atividades, falando em psicoeducação, tanto na formação de multiplicadores que consigam perceber, alunos de graduação, pós, funcionários dos ambientes onde trabalham pessoas em situação de risco à saúde emocional, então que eles consigam perceber e tomar as ações iniciais, que seja um direcionamento desde um CVV básico a serviços de saúde mental e, o que a gente chama de informação, que é o que a comunicação vai conseguir fazer chegar efetivamente aos profissionais. Então, campanhas: vamos ter desde vídeos, cartilhas, várias propostas e também cursos, nessa parte de psicoeducação, cursos mais gerais. Obviamente, para que a gente consiga fazer isso, ser eficaz, em cursos, benefícios, emprego de recursos, precisamos refinar um pouquinho mais esse diagnóstico, porque se for só para fazer psicoeducação geral, não precisaríamos nos preocupar em trabalhar isso enquanto classes profissionais. Precisa refinar esse diagnóstico para fazer as propostas mais afinadas para a Diretoria e então ter aprovação do que seguir, quais, efetivamente, vão ser os passos a seguir, mas principalmente, também, fazer com que profissionais das áreas cheguem nas áreas. Então nós temos uma meta já ousada de pelo menos 30% dos eventos do Conselho Federal vão ter algum aspecto, alguma fala de saúde mental e a partir do ano que vem 50 a 70% e temos tentado atender, também, muito do que os Regionais nos pedem e vamos ter materiais gravados porque eu também não consigo, não posso sozinha, tá deixando o SECOT para estar em todos os Regionais nessa demanda necessária que a gente tem tido, então nós vamos ampliar, vamos ter materiais e não só comigo, obviamente, mas com vários profissionais da área, profissionais que trabalham com promoção de saúde mental, com os cuidados quanto ao suicídio, com a área de médicos-veterinários, nós temos muitos expoentes da área e queremos trazê-los. E um outro cuidado, vejam que é atenção à saúde mental e não prevenção ao suicídio, porque a gente não pode trabalhar só nessa pontinha do iceberg, é um iceberg enorme. Se falarmos de suicídio todo dia, daqui a pouco, temos o efeito contrário ao que desejamos. Ninguém quer nem ouvir mais falar do tema. Então, o trabalho está sendo estruturado por psicólogos, exatamente com essa experiência para que tenhamos os melhores resultados possíveis”. **Dr. Diogo**, retomou a palavra e falou: “Dra. Ingrid, queria parabenizar também, você colocou uma frase no meio de todo o seu contexto, foi muito bom, a questão da vida social. Quando você falou, Dr. Fábio, poucos têm a vida social ativa, que possam ter uma fuga, uma válvula de escape. A Dra. Raquel, ano passado, ela fez uma corrida lá no Amapá, que foi muito legal. Então, ações sociais, também é importante o Conselho abraçar essa ideia porque só falar, falar de prevenção do suicídio fica chato e de forma prática mesmo o colega quer se envolver e fazer ações sociais em locais bons também, isso ajuda e o colega se sente inserido. Quando eu era vice-presidente do Dr. Romulo, fazíamos muitos eventos nos grandes hotéis do Rio de Janeiro, então, os colegas iam lá, as mulheres faziam cabelo, faziam unha, se maquiavam e diziam “eu nunca imaginei vir aqui nesse hotel, no Sheraton, aqui no Rio de Janeiro, eu passava aqui em frente, nunca podia ter entrado. Então, estou entrando aqui para uma ação de um vet-meeting”, que eram as palestras técnicas que fazia estar feliz, de estar num ambiente agradável, sendo que ela se sentiu inserida dentro do contexto. Sou médico-veterinário, estou frequentando bons lugares. Então, a gente poder mesclar também isso aí seria importante”. **Dr. José Carlos, Presidente do CRMV-ES**, falou: “Dra. Ingrid, eu sou da época da carrocinha, era um trauma. Em 2002, eu estava no Conselho Federal, um juiz me chamou em Brasília e perguntou por que o centro de zoonose matava essa quantidade absurda de cachorro, ano 2002. Ele falou de alguns trabalhos na Suécia e falou um que é verdade e pode aplicar hoje: na sua cidade, se tem mil cachorros de rua, você pode matar os mil hoje, que daqui a dois anos vão ter os mil de novo. A quantidade de cachorro que existe na rua é a quantidade de comida disponível para eles. Então, se não tiver comida para mil e um, não vai ter mil e um e 90% desses animais têm dono. Aí me contou uma história de um auxiliar de médico-veterinário, que eu não lembro se era do Maranhão ou do Ceará, ele saiu de casa às 7h da manhã, o filho estava chorando, bateu no filho, largou o filho desmaiado e foi embora. Ele sacrificava cachorro no centro zoonose, aí ele falou assim: rapaz para que que vocês, do Conselho Federal, ainda deixam fazer isso no centro de zoonoses? Ano de 2002. Hoje já mudou tudo, hoje está até ao contrário, até as doenças que a gente tem que sacrificar estão interferindo. Moral da história, eu cheguei na minha terra, Cachoeiro do Itapemirim, meu amigo Paulo, médico-veterinário, amigo até hoje, trabalhava no centro de zoonose e matava 20 cachorros por semana - eutanásia, centro de zoonose. Eu perguntei para ele, ele falou, Cacau, realmente é um trauma. Hoje, quando você falou biotério, eu levei um susto. O meu Vice-Presidente, gente boa, tranquilo, é chefe do biotério da UFSS, em Vitória. Eu falei, rapaz, ele mata ratinho. Eu, pessoalmente, eu entro no frigorífico de costas, pensando em ir embora. Eu detesto ver animal morrer. Quando eu vou ver o pré-abate lá, os animais, e olhar para aquilo, tinha hora que eu ficava deprimido de saber que o animal ia morrer. E hoje, eu tenho uma médica-veterinária que o IDAF obriga a trabalhar na inspeção de vez em quando, que ela também não gosta. E eu entendo o seguinte, quem sou eu que mal fiz o teste da mentira, aprendi a fazer de parapsicologia, quem sou eu para falar alguma coisa de psicologia com ela? Mas eu acho que cada um de nós devemos identificar, em cada local que nós trabalhamos, essas pessoas que têm algum problema, que existem, e são uma coisa grande, muita gente participando, porque não vai ser uma comissão de 10 pessoas que vai tomar conta desse Brasil. Para cada um de nós, dentro do possível, identificar e encaminhar para psicólogo, orientar, fazer o possível para a saúde mental dos nossos profissionais”. **Dr. Moacir, Presidente do CRMV-SC**, falou: “O assunto me interessa bastante, tanto é que, a Diretoria de Santa Catarina resolveu abdicar dos seminários que nós tínhamos para RT, que eram obrigatórios, e não é que nós não façamos mais, mas vamos trabalhar agora mais com saúde pública e com os profissionais mesmo e com as últimas três séries das universidades, dos cursos superiores. E por que isso? Nós temos hoje, apesar de termos 23 funcionários, nós estamos com dois, dois e meio, digamos assim, depressivos em tratamento. Só que o que nos surpreendeu com relação aos profissionais, nós fomos agraciados com três palestras. E temos as inscrições abertas, agora para o final do mês, e até o momento nós temos só 32 profissionais inscritos. Realmente, talvez é o que o Fábio colocou, tenham vergonha de uma palestra dessa: “eu não sou doente, eu não sou isso, eu não sou aquilo” Sou o primeiro que quero ir, na verdade, acho que precisamos disso, e com os alunos, vamos trabalhar, pensando nos profissionais, trabalhar com essa pressão da vida profissional, do emprego, de salário, de concurso público de R\$ 1.500, R\$ 1.600 e assim vai. Montamos um seminário de um dia, de “Eu me formei e agora?” Onde vamos falar sobre a instituição, é óbvio, falando do que nós fizemos. Vamos falar sobre postura no trabalho, como se apresentar, afinal, para um processo de

emprego, o primeiro emprego. Vamos trabalhar sobre ética profissional, comunicação, empatia, afinal, mercado profissional. Vamos trabalhar também em como empreender, essas coisas, sim, que vão se deparar lá fora. E esse ano nós vamos fazer em três instituições e o ano que vem é para ser de 20 a 30 locais, 30 faculdades. E nós queremos contar com vocês, com o CFMV, na verdade, para compartilhar conosco, nem que seja online também, é óbvio, esse momento, principalmente nas escolas.” **Dra. Ingrid** falou: “Temos pensado sim também nessa questão dessa baixa adesão, nós temos estratégias para isso, com o tempo nós vamos falando para vocês”. **Dr. Mauro, Presidente do CRMV-RS**, falou: “Esse tema, mais uma vez, ele foi uma grande problemática no Rio Grande do Sul com a crise que nós tivemos lá, onde tivemos mais de mil médicos-veterinários de todo o Brasil que lá estiveram, 600 cadastrados pelo Conselho. No primeiro momento, a gente realmente absorveu todos esses profissionais que estavam indo para lá e, no segundo momento, começaram a acontecer problemas que não imaginávamos que iriam acontecer e muitos deles foi a questão da saúde mental. Então, esses profissionais estavam em um ambiente pesado, um ambiente de desastres, estavam trabalhando dentro de abrigos, que também é um ambiente muito pesado, e muitos desses profissionais começaram a surtar, chegando ao ponto de outros colegas terem que retirar esses colegas, porque eles não conseguiam nem parar de trabalhar estando mal, porque não identificavam isso. E agradeço muito por ter estado lá junto com a gente, o colega Zago, com aquela calma dele, com aquela experiência que ele tem de desastre, ele conseguia mostrar para esses profissionais que eles estavam no limite e tinham que parar. Também, uma outra área que trabalhei muito é o serviço de inspeção municipal, onde no Rio Grande do Sul nós empregamos milhares, posso dizer, de profissionais lá que estão hoje inseridos nos serviços de inspeção, mas é a área, eu acho, da Medicina Veterinária no Rio Grande do Sul que mais tem afastamento, por pressão do trabalho, pela pressão política e esse profissional, muitas vezes, não tem aonde buscar auxílio. Nós já tivemos processos de profissionais em relação a essas atividades e a gente está vendo que cada vez mais temos que falar sobre esse tema. Fizemos esse dia uma enquete numa região do Rio Grande do Sul, quais as palestras que os profissionais gostariam? A primeira foi saúde mental, mas também acho, como o Diogo falou, que também não deve só falar sobre esse assunto. Eu evito até mesmo aqueles colegas que falam da questão que a nossa profissão é a primeira em suicídio, parece que eles falam de boca cheia. Eu digo, vocês estão fomentando coisa ruim na nossa profissão, vamos falar das coisas boas da nossa profissão. Então nós temos realmente e necessitamos, urgente lá no Rio Grande do Sul também, esse avanço na questão da saúde mental dos profissionais”. **Dra. Ingrid**: “Obrigada e uma coisa importante, nós não temos comprovação desse dado de ser primeiro em questão do suicídio, especialmente no Brasil, então é um dado que não podemos divulgar, não pode dizer, porque nós não temos comprovação. Estão começando estudos sobre isso agora”. **Dr. Daniel, Presidente do CRMV-CE**, falou: “Essa situação, pessoal, é uma situação bem complicada e que eu, como professor, tenho visto muitos alunos com muitos problemas. Isso é um reflexo, talvez, de uma sociedade que está de cabeça para baixo, que a gente vive hoje em dia e essa situação, especificamente, me pegou porque eu levei um golpe de 500 mil reais no meu laboratório, que foi roubado, por isso que ele faliu, e entrei numa depressão profunda, que culminou com a tentativa de suicídio, como todos vocês devem ter ouvido. Essa tentativa de suicídio, a minha psiquiatra até hoje diz que pode não ter sido verdadeira, mas isso a gente não tem como ter certeza absoluta. O fato é que é uma situação bem complicada de se tratar. Hoje eu estou muito bem, obrigado, mas foi muito doloroso o processo, inclusive porque durante a campanha isso foi de forma vil, nojenta, imunda e desonesto utilizado pela concorrência para dizer que eu não tinha capacidades mentais para assumir o Conselho do Estado do Ceará, então, além de todos esses processos, nós temos ainda pessoas que auxiliam nessa situação e que é bem dolorosa. Você perguntou no começo das falas como que a gente se definiria, hoje eu defino apenas o Daniel, que é uma pessoa muito boa, animada, simpática, que toca piano, cozinha bem pra caramba, mas, em alguns momentos, a gente assume os nossos papéis de obrigatoriedade. Esses papéis incluem, inclusive, esse momento que a gente está aqui de forma profissional e formal, inclusive quando a gente não sabe as dores que cada um passou. Hoje eu falo disso muito tranquilamente porque eu faço parte do grupo dos anos 80, 70, que achava que psicólogo era coisa de doido. Todos nós, por volta da minha idade, achamos que o psicólogo é coisa de doido. Hoje eu não vivo sem a minha psicóloga, que foi quem me ajudou a encarar de forma bem diferente essa situação. Eu tenho isso como uma bandeira no meu estado, inclusive, conversei com a Gabriela, que é psicóloga, que é de Minas Gerais e está fazendo um trabalho aí com os médicos-veterinários e ela, obviamente, na mesma hora disse, a Ingrid assumiu a Comissão. Eu disse, então aí o negócio já muda de figura, porque com a Ingrid eu me entendo muito bem, então eu parabeno o processo e peço que você realmente foque nos gravados, porque a nossa presença muitas vezes é pequena. Eu tenho notado uma diminuição bastante em eventos presenciais, porque, especialmente nesse assunto, é um assunto muito doloroso, as pessoas não assumem muito uma situação como essa e essa situação, ela passa bastante, eu tenho recebido, inclusive, áudios de médicos-veterinários, às vezes chorando, pedindo ajuda, e eu fico meio olhando, não tenho como ajudar ninguém não, estou no processo de minha ajuda ainda, então, eu não posso ainda ajudar não, mas a gente tem, dentro do Conselho de Medicina Veterinária, procurado, inclusive, algum tipo de convênio com alguma clínica de psicologia para encaminhar esses médicos-veterinários. Temos uma reunião marcada com o Conselho de Psicologia e para os alunos, o que a gente tem feito, pessoal, é não proibir mais nenhuma participação de nenhum aluno em nenhum nível de eventos do Conselho de Medicina Veterinária, porque os alunos, eles lotam os auditórios e eu tenho a proposta, de fato, trazer os alunos o mais perto possível do Conselho, para que possamos orientá-los de forma real, de forma caridosa, compromissada, amorosa, nesse processo que é doloroso, que passamos pelo menos 10 anos para ficar mais estabelecido profissionalmente e sabemos que no começo é muito ruim”. **Dra. Ingrid**: “Em breve nós vamos conseguir dar respostas para vários desses questionamentos que vocês estão fazendo sobre participação e tudo mais. Hoje estamos focando só nessa parte do diagnóstico, porque realmente o nosso tempo é bem curto, mas obrigada mais uma vez pelas suas palavras, Daniel, e por trazer a sua história”. **Dra. Márcia, Presidente do CRMV-TO**, falou “queria parabenizar a criação da Comissão e uma coisa que preocupa bastante, na realidade, é que hoje nós temos um mercado X, mas daqui a pouco a gente vai ter o mercado Y. Esse mercado que vem aí à frente, ele já iniciou sendo uma realidade, por exemplo, o aluno sai da universidade, a maior parte deles tem a dificuldade de iniciar as atividades de acordo com o conhecimento, por exemplo, vai iniciar o trabalho de inspeção municipal local, ele não está tendo base universitária para que possa executar aquele trabalho e iniciar sua carreira. Então, ele se sente desiludido, se sente como se não estivesse sendo valorizado, se sente um profissional que a carreira não presta, que ele jogou cinco anos da sua vida fora, então, essa questão do crescimento das universidades ou da qualidade de pessoas que saem das universidades. Vejo aí cursos sendo proferidos apenas no período noturno, uma parte dele de forma online,

que respaldo vai ter esse médico-veterinário no mercado de trabalho? Como ele vai se ajustar? Como ele vai trabalhar? Ele vai ter dificuldade e a dificuldade dele vai ser o quê? É ter uma carreira malsucedida e isso aí estamos vendo na prática, inclusive, muitos dos cursos de ART que nós estamos fazendo, é para agregar uma coisa assim, agregar conhecimento a essas pessoas que estão no mercado de trabalho e que não sabem para onde vão, mesmo estando ali com o trabalho na mão. Esse aí era um ponto que eu queria dizer, que acho que, se for de interesse da Comissão, essa questão também das universidades, como é que estão saindo esses universitários, e como que esses profissionais agora estão se encaixando dentro do mercado de trabalho". **Dr. Romulo, Vice-Presidente do CFMV** agradeceu à Dra. Ingrid pela explanação desse tema de grande relevância e falou da importância também do Conselho Federal de Medicina Veterinária ter escolhido uma pessoa como ela, que conhece tão bem esse assunto, um assunto tão delicado, mas que o domina muito bem e está conduzindo de forma brilhante. Finalizando Dr. Rômulo agradeceu a colaboração dos Presidentes e ressaltou o depoimento do Dr. Daniel que é importante para a categoria. **Saúde Única - Apresentante: Dr. Wirton Peixoto Costa – Presidente da CNSU - PORTARIA 115/2024 - PR/DE/CFMV/SISTEMA, de 12 de junho de 2024 - Processo SUAP nº 0110009.00000087/2024-39** - Participaram da apresentação: Presidente do CFMV, méd.-vet. Ana Elisa Fernandes de Souza Almeida, CRMV-BA nº 1130; Vice-Presidente do CFMV, méd.-vet. Romulo Cezar Spinelli Ribeiro de Miranda, CRMV-RJ nº 2773, do Secretário-Geral do CFMV, méd.-vet. José Maria dos Santos Filho, CRMV-CE nº 0950, do Tesoureiro do CFMV, méd.-vet. Marcos Vinícius de Oliveira Neves, CRMV-SC nº 3355 e dos Conselheiros Federais méd.-vet. Raimundo Alves Barrêto Júnior, CRMV-RN nº 0307 e méd.-vet. Adriano Fernandes Ferreira, CRMV-PB nº 0691. Participaram, ainda, os Presidentes/Representantes dos CRMVs: CRMV-AC: méd.-vet. Fábio Pires de Moraes, CRMV-AC nº 0152; CRMV-AL: méd.-vet. Annelise Castanha Barreto Tenório Nunes, CRMV-AL nº 0373; CRMV-AM: méd.-vet. Ednaldo Souza da Silva, CRMV-AM nº 0576; CRMV-AP: méd.-vet. Rackel Barroso, CRMV-AP nº 0072; CRMV-BA: méd.-vet. Altair Santana de Oliveira, CRMV-BA nº 1232; CRMV-CE: méd.-vet. Daniel de Araújo Viana, CRMV-CE nº 1713; CRMV-DF: méd.-vet. Jadir Costa Filho; CRMV-DF nº 1201; CRMV-ES: méd.-vet. José Carlos Landeiro Fraga, CRMV-ES nº 0059; CRMV-GO: méd.-vet. Rafael Costa Vieira, CRMV-GO nº 5255; CRMV-MA: méd.-vet. Licindo Rodrigues Pereira, CRMV-MA nº 0486; CRMV-MG: méd.-vet. Affonso Lopes de Aguiar Júnior, CRMV-MG nº 2652; CRMV-MS: méd.-vet. Thiago Leite Fraga, CRMV-MS nº 3875; CRMV-MT: méd.-vet. Aruaque Lotufo Ferraz de Oliveira, CRMV-MT nº 2683; CRMV-PA: méd.-vet. Nazaré Fonseca de Souza, CRMV-PA nº 0484; CRMV-PB: méd.-vet. José Cecílio Martins Neto, CRMV-PB nº 0910; CRMV-PE: méd.-vet. Maria Elisa de Almeida Araújo, CRMV-PE nº 2087; CRMV-PI: méd.-vet. Miguel Ferreira Cavalcante Filho, CRMV-PI nº 0369; CRMV-PR: méd.-vet. Adolfo Yoshiaki Sasaki, CRMV-PR nº 5357; CRMV-RJ: méd.-vet. Diogo Alves da Conceição, CRMV-RJ nº 6990; CRMV-RN: méd.-vet. Nirley Vercelly Lopes Formiga, CRMV-RN nº 0274; CRMV-RO: méd.-vet. Anilton Funez Júnior, CRMV-RO nº 0966; CRMV-RR: méd.-vet. Fábio Silva de Souza, CRMV-RR nº 0285; CRMV-RS: méd.-vet. Mauro Antonio Correa Moreira, CRMV-RS nº 12494; CRMV-SC: méd.-vet. Moacir Tonet, CRMV-SC nº 0837; CRMV-SE: méd.-vet. Eduardo Luiz Cavalcanti Caldas, CRMV-SE nº 0200; CRMV-SP: méd.-vet. Daniela Pontes Chiebao, CRMV-SP nº 15782; CRMV-TO: méd.-vet. Márcia Helena da Fonseca, CRMV-TO nº 0307. Dr. Wirton iniciou sua apresentação dizendo que a demanda surgiu do Presidente do CRMV-MA, Dr. Licindo, que trata dos estabelecimentos veterinários, na verdade, estabelecimento de saúde. Foi um processo administrativo que chegou à Comissão de Saúde Única para discutir a inclusão dos estabelecimentos médicos-veterinários no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde. O que ele falou, que o CNES é o cadastro oficial do Ministério da Saúde, congrega muitos sistemas, inclusive sistemas de agravos, de notificações, ambulatorial, de informação hospitalar, ou seja, pode até pensar como é que ainda não está presente o estabelecimento veterinário neles. Realmente foi uma demanda importante que é inacreditável, poderíamos dizer assim, então, é o Cadastro Nacional ligado ao Ministério da Saúde, tem toda uma base legal, além do SUS, da 8080, e tem essas funções de cadastrar esses estabelecimentos, mantê-los atualizados, dimensões, recursos físicos, infraestrutura, tanto física como desses estabelecimentos entre si, para que essa informação seja pelo menos universal dentro do Brasil, dentro do SUS todo, porque sabemos que hoje em dia não é nem dentro dos estabelecimentos médicos. Por exemplo, se você for a um hospital da sua cidade, você não consegue facilmente dados de uma UBS da mesma cidade, não existe com facilidade, em raros estados. Então, esses CNES, incluindo os estabelecimentos veterinários, facilitaram realmente tomar a decisão, o planejamento e todo o funcionamento da rede, e aí precisamos ver quem é que nós somos hoje, quais são os estabelecimentos, os mais comuns, como até o Dr. Diogo falou, os de pequenos animais, hospitais veterinários, clínicas, consultórios, mas nós temos também as UVZs, que inclusive a Dra. Ingrid mandou hoje, outra demanda que já estava fazendo das UVZs sobre uma doença, a gripe Criptococose. Por exemplo, parece utopia minha pensar que estabelecimentos esportivos tenham que notificar alguma doença. Outros estabelecimentos de laboratórios, processamento de produtos de origem animal, quer dizer, nem os de pequeno animal a gente consegue ainda imaginar com facilidade devido a burocracia, mas será que vamos conseguir? Eu acho fundamental. O que é que a gente tem hoje, um dado muito rápido, para dizer, a Thais do NAR me mandou, são laboratórios no Brasil: 1785 (ela não conseguiu me passar os dados de Minas Gerais devido à urgência), UVZs: 734, estabelecimentos esportivos cadastrados: 237 e de produtos de origem animal: 27.742, nem coloquei aqui o de estabelecimentos veterinários gerais, clínicas, hospitais, enfim, pra onde vão as doenças desses estabelecimentos que não entram no cadastro? E a gente sabe que as zoonoses são muito importantes. Então, quantos desses profissionais de estabelecimento notificam ao SUS? Mas aí vemos, hoje em dia, graças a Deus, uma valorização muito grande dos animais de companhia como membro da sociedade familiar. E aí, já foi tocado agora há pouco, aumento do número de animais sem cuidados médicos-veterinários, aumento do número de cuidadores e protetores e aumenta os casos de zoonose. Aumenta ou não essa zoonose? Enfim, é basicamente isso. Eu gostaria só de relatar uma experiência pessoal, o crescente aumento de casos de toxoplasmose congênita inclusive nós conseguimos correlacionar em um hospital da capital aqui, com o número de casos de um gatinho clandestino no bairro, ou seja, um bairro que tem um gatinho clandestino tem um aumento do número de toxoplasmose congênita, não vamos estigmatizar de maneira nenhuma os animais, nós temos que tratá-los corretamente, não basta a gente alimentar o animal de rua, nós temos que tratar, fazer que o médico-veterinário chegue na ponta. Onde é a ponta? Na unidade básica de saúde. Tem que ter o médico-veterinário lá para orientar. Então essa aí é a ficha que eu falei do Ministério da Saúde sobre os casos de leishmaniose. Eu tenho certeza que é subnotificada, porque não tem condições, por exemplo, o estado, acho que a Paraíba ter notificado 45 no ano de 2022, Rio Grande do Norte, 79. Enfim, com essa proposta do Dr. Licindo, eu acho importantíssimo que a Comissão, os Presidentes opinem, a Comissão se reúna e a nossa Diretoria, membros do Conselho consigam, junto ao Ministério da Saúde, uma maneira da

gente se integrar e aí nós vamos fazer treinamento dos nossos médicos-veterinários para identificar e para notificar, até para isso aumentar o número de recursos que vem para uma determinada enfermidade, só vem quando o Ministério da Saúde libera recurso, de acordo com a casuística. Se nós não temos caso, infelizmente há uma dificuldade. Eu não vi o professor Barreto aí, mas se ele estiver aí, eu não consegui ver por aqui, não falei com ele. Ele talvez possa falar de um familiar dele que teve toxoplasmose aqui em Mossoró-RN, graças a Deus ficou bem, porque não tinha imunodeficiência”. **Dr. Raimundo Barrêto, Conselheiro do CFMV**, Com a palavra o Dr. Raimundo Barrêto falou que na verdade, o que o Dr. Wirton falou da importância dos estabelecimentos veterinários também serem estabelecimentos para que possam informar esses diagnósticos dessas doenças, onde muitas das vezes são diagnosticados em animais e com certeza permitiria muito mais aos nossos serviços de saúde, fazer uma estatística melhor, correlacionar melhor os casos humanos com animais, as proximidades, as concentrações de diagnóstico dessas enfermidades. E o caso que ele falou, especificamente, é do meu filho, que estava com um processo crônico de uma febre e nada, e por sorte, a gente foi a um infectologista, quando foi lá, era toxoplasmose. Coincidentemente, ele era presidente da empresa Júnior de Engenharia Civil da Universidade e o ambiente bem onde ficam as empresas juniores é um ambiente comum dos alunos, é um ambiente extremamente habitado por gato. Inclusive, eu evito de ir até uma cantina lá, que é onde esses alunos, esse pessoal atualmente convive e come, e eu evito de me alimentar lá, porque você chega lá, quando você senta na mesa, os gatos já são tão mansos, hoje a proximidade é muito grande, esse negócio de carinho, os gatos pulam para cima da mesa mesmo. Você sentou para pedir uma coisa, eles sentam em cima da mesa, nas mesonhas grandes e tal. Em casa eu não tenho gato, eu associo que a contaminação dele é muito mais provável que tenha acontecido nesse ambiente, onde eles ficam diuturnamente, já que essas empresas juniores funcionam muito, ele ficava lá até a noite toda, e aí foi tratado e teve estabelecimento de saúde, graças a Deus, tinha uma alimentação boa, normalmente não tinha nenhuma outra doença intercorrente, mas ficou um tempo com um quadro de febre sem diagnóstico, e aí no infectologista terminou vindo essa suspeita e foi confirmado o caso, toxoplasmose dele. Então conversando, tentamos isso enquanto na Presidência do Conselho lá no Rio Grande do Norte fazer isso, tinha o Secretário de Saúde do estado, era uma pessoa bem acessível na época, e tentamos fazer essa inter-relação, falava que uma coisa que podíamos fazer hoje com a modernidade, podia ser feito via aplicativo, cadastro aplicativo, você que diagnostica uma zoonose na clínica, colocar esse diagnóstico no sistema, extremamente muito mais fácil e importante do que você preencher um formulário, anexar, mandar e tal. Seria uma ação importante tentar unir esses dados o mais rapidamente possível. **Dr. Nirley, Presidente do CRMV-RN** falou que no Rio Grande do Norte, tem um site da Secretaria de Saúde, que é o Notifica-RN. Na sexta-feira, estive com o pessoal da unidade municipal, lá em Natal, para ter ideia, existe até dificuldade nessa comunicação entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Secretaria Estadual de Saúde. Hoje, Dr. Wirton, os dados que foram passados na sexta-feira, pela unidade, tem uma notificação muito boa de esporotricose, mas realmente a leishmaniose, ela, acreditamos, está subnotificada. O pessoal está tendo esse cuidado da esporotricose. Não sei, é uma preocupação porque talvez as pessoas estejam entendendo que a leishmaniose já faz parte do dia-a-dia e não se preocupem tanto, mas isso traz uma preocupação para todos. **Dr. Adolfo, Presidente do CRMV-PR**, falou que no Paraná está sendo feita uma cartilha, justamente de doenças de notificação obrigatória, claro que os as informações contidas na cartilha são para o nosso estado, mas coloco à disposição a todos, caso queiram para buscar, até fazer cópias ou as ideias pertinentes para que todos possam usar nos outros estados. **Subcomitê BRCAST – Resistência Antimicrobiana - Apresentante: Dra. Luciana Sartori - Processo SUAP nº** Participaram da apresentação: Presidente do CFMV, méd.-vet. Ana Elisa Fernandes de Souza Almeida, CRMV-BA nº 1130; Vice-Presidente do CFMV, méd.-vet. Romulo Cezar Spinelli Ribeiro de Miranda, CRMV-RJ nº 2773, do Secretário-Geral do CFMV, méd.-vet. José Maria dos Santos Filho, CRMV-CE nº 0950, do Tesoureiro do CFMV, méd.-vet. Marcos Vinícius de Oliveira Neves, CRMV-SC nº 3355 e dos Conselheiros Federais méd.-vet. Raimundo Alves Barrêto Júnior, CRMV-RN nº 0307 e méd.-vet. Adriano Fernandes Ferreira, CRMV-PB nº 0691. Participaram, ainda, os Presidentes/Representantes dos CRMVs: CRMV-AC: méd.-vet. Fábio Pires de Moraes, CRMV-AC nº 0152; CRMV-AL: méd.-vet. Annelise Castanha Barreto Tenório Nunes, CRMV-AL nº 0373; CRMV-AM: méd.-vet. Ednaldo Souza da Silva, CRMV-AM nº 0576; CRMV-AP: méd.-vet. Rackel Barroso, CRMV-AP nº 0072; CRMV-BA: méd.-vet. Altair Santana de Oliveira, CRMV-BA nº 1232; CRMV-CE: méd.-vet. Daniel de Araújo Viana, CRMV-CE nº 1713; CRMV-DF: méd.-vet. Jadir Costa Filho; CRMV-DF nº 1201; CRMV-ES: méd.-vet. José Carlos Landeiro Fraga, CRMV-ES nº 0059; CRMV-GO: méd.-vet. Rafael Costa Vieira, CRMV-GO nº 5255; CRMV-MA: méd.-vet. Licindo Rodrigues Pereira, CRMV-MA nº 0486; CRMV-MG: méd.-vet. Affonso Lopes de Aguiar Júnior, CRMV-MG nº 2652; CRMV-MS: méd.-vet. Thiago Leite Fraga, CRMV-MS nº 3875; CRMV-MT: méd.-vet. Aruaque Lotufo Ferraz de Oliveira, CRMV-MT nº 2683; CRMV-PA: méd.-vet. Nazaré Fonseca de Souza, CRMV-PA nº 0484; CRMV-PB: méd.-vet. José Cecílio Martins Neto, CRMV-PB nº 0910; CRMV-PE: méd.-vet. Maria Elisa de Almeida Araújo, CRMV-PE nº 2087; CRMV-PI: méd.-vet. Miguel Ferreira Cavalcante Filho, CRMV-PI nº 0369; CRMV-PR: méd.-vet. Adolfo Yoshiaki Sasaki, CRMV-PR nº 5357; CRMV-RJ: méd.-vet. Diogo Alves da Conceição, CRMV-RJ nº 6990; CRMV-RN: méd.-vet. Nirley Vercelly Lopes Formiga, CRMV-RN nº 0274; CRMV-RO: méd.-vet. Anilton Funez Júnior, CRMV-RO nº 0966; CRMV-RR: méd.-vet. Fábio Silva de Souza, CRMV-RR nº 0285; CRMV-RS: méd.-vet. Mauro Antonio Correa Moreira, CRMV-RS nº 12494; CRMV-SC: méd.-vet. Moacir Tonet, CRMV-SC nº 0837; CRMV-SE: méd.-vet. Eduardo Luiz Cavalcanti Caldas, CRMV-SE nº 0200; CRMV-SP: méd.-vet. Daniela Pontes Chiebao, CRMV-SP nº 15782; CRMV-TO: méd.-vet. Márcia Helena da Fonseca, CRMV-TO nº 0307. Com a palavra, Dra. Luciana iniciou: “Para aqueles que não me conhecem, meu nome é Luciana Sartorio, sou médica-veterinária e atualmente eu coordeno um subcomitê veterinário dentro do BRCAST que é um órgão que regulamenta os exames de microbiologia no país. Fazendo uma abordagem, só para lembrarmos a questão tão importante que é da resistência antimicrobiana, nós temos várias normativas onde se mostra a preocupação nesses animais produtores de alimento. Nós sabemos essa preocupação microbiológica, principalmente em suínos, em aves e também na parte de bovinos, onde temos um plano de controle desses micro-organismos tão importantes. O Ministério da Agricultura já trabalha em cima disso, mas o que eu trago aqui para vocês é um pouco da provocação que nós já sabemos o que acontece em aves, em suínos, um pouco em bovinos, e aí a pergunta é: cadê os pequenos animais? Cadê os pets, que são aqueles que convivem diretamente, que são aqueles que participam do dia a dia das famílias? Já existe um acordo que se chama quadripartite entre a Organização Mundial da Saúde, a Organização Mundial da Saúde Animal, a ONU e a FAO, onde eles têm passos para se promover uma conscientização e a redução dessas bactérias existentes no âmbito de Saúde Única. Alguns passos que se colocam nesse acordo mundial, onde os países que fazem parte dessas organizações têm que cumprir até um certo período, é a vigilância e pesquisa, a conscientização do uso dos

antimicrobianos, a otimização e aqui entra muito importante o papel do médico-veterinário como aquele que vai prescrever esse antimicrobiano e ele participa, não só da saúde animal, como da saúde ambiental, da saúde humana diretamente desses alimentos de origem animal. Temos alguns passos de acordos que esses países estão fazendo parte, e o Brasil é um deles que tem que ter até 2027 implantado vários desses passos. Um deles é esse programa que o Ministério tem, também com o Ministério da Saúde, mas precisamos avançar mais nisso e olhar a Saúde Única em todos os aspectos. Não só no aspecto da saúde agropecuária, que é tão importante, a gente lembrar também dessa saúde que tem desses animais que convivem com a gente. Então, esses animais que estão dentro de casa, que fazem parte onde temos essa família multispécie, que é um conceito que a Ingrid me lembrou muito bem hoje, são animais que são parte da família e temos essa disseminação da troca dessas bactérias, tanto dos humanos quanto dos animais e vice-versa, então tem que começar a olhar isso, começar a prestar atenção, e aí é que o papel do médico-veterinário, se faz tão importante nessa orientação. Têm alguns casos já relatados no Brasil de animais com bactérias que são de grande importância, não só em hospitais, e vemos isso na prática veterinária, as Klebsiellas, as infecções urinárias, já tem genes de resistência a quinolonas, que são práticas constantes na clínica veterinária. Têm aqueles animais que não têm infecção, mas eles são reservatórios, por terem contato, não só com os seus tutores, que podem estar albergando essas bactérias resistentes, mas com o ambiente onde eles vivem, então a gente tem isolamento no Parque do Iberapuera, em rio, tem em qualquer lugar que esses animais possam conviver, eles são suscetíveis a terem essas bactérias também, então vai ter isso nesses animais, não só naqueles doentes que vão procurar assistência veterinária, mas aqueles que estão em casa e eliminando essas bactérias também. O que temos que pensar na questão de uma conscientização? É mostrar que a temos que utilizar esses antimicrobianos com parcimônia, com orientação do médico-veterinário, utilizar no tempo correto, comprar um medicamento veterinário. Então a gente tem vários relatos já na literatura, não só do Brasil, como mundial, e temos outras bactérias de preocupação humana que são grandes vilãs nas infecções de hospitais, também acontecendo nos nossos animais. Não podemos falar que o animal é o vilão, na verdade ele está sendo uma vítima dessa disseminação, mas temos que pensar isso numa Saúde Única, onde o animal pode estar disseminando essas bactérias no ambiente onde ele vive. Pensando em exames, isso aqui é um levantamento básico, que pensamos em exames microbiológicos, se pensarmos na totalidade dos animais que fazem exame hoje, tem a população de cães e gatos muito maior do que pensar em bovinos, em equinos. A parte de suínos e aves na parte de alimentos é um caso à parte, então eles servem de alimento, eles fazem exames periódicos para poder virar um alimento de qualidade, mas a questão desses exames microbiológicos, tem muito isso em cães e gatos, mas não tem uma regulamentação, não é obrigatório que seja um médico-veterinário que faça esse exame microbiológico, nem sempre o médico-veterinário clínico sabe pedir esse exame, sabe interpretar, então temos que, não só pensar no uso racional, mas também entender essas bactérias, ensinar o médico-veterinário a fazer essa prescrição e orientação ao seu tutor num caso de uma infecção bacteriana. Sabemos também, que temos um entrave na questão dos antibióticos aqui no Brasil, então, enquanto tem um antibiótico que eu posso ir livremente comprar numa farmácia veterinária sem prescrição, ele tem um valor bem maior do que eu pensar no antibiótico humano, que ele precisa de uma prescrição, mas ele custa bem menos, mas tem que conscientizar o médico-veterinário e o tutor que, enquanto um medicamento humano é feito para um adulto de uma média de 80 quilos, a sua farmacocinética, a sua farmacodinâmica é feita para uma espécie só, enquanto o medicamento veterinário, ele têm vários ranges pensando em espécies diferentes, em raças diferentes dentro dessas espécies, ele é feito para isso. Temos que começar a fazer uma conscientização que se use corretamente e se use o medicamento. Nós temos uma portaria no Ministério da Saúde que diz que as referências utilizadas para exames microbiológicos na área humana precisam seguir esse comitê europeu que tem sua representatividade aqui no Brasil. O comitê europeu se chama EUCAST e nós somos o BRCAST. Nesses comitês existem subcomitês veterinários, pensando-se, também, na Saúde Única. Aqui no Brasil, eu faço parte do BRCAST desde a sua implantação, em 2018 e atualmente eu sou coordenadora desse subcomitê, então o que nós pensamos na parte veterinária? Nós colocamos documentos, nós colocamos orientações para que os laboratórios utilizem de forma consciente e que tenham referência nos seus exames, mas nós temos uma dificuldade que o BRCAST não tem todos os medicamentos veterinários. Nós também utilizamos o comitê americano, que é o comitê do CLSI e nós também falamos para utilizar, não há uma briga nesse caso, o que nós queremos fazer é orientação. No nosso site nós temos documentos, temos os pontos de corte, como que faz a metodologia para fazer um exame microbiológico, quais são as maneiras de isolamento bacterianos, tudo isso a gente coloca lá de graça para todo mundo poder acessar. Nós, dentro do subcomitê, somos vários grupos de trabalho, porque nós não temos só uma espécie para trabalhar ali. Nós temos o pessoal de pequenos animais, o pessoal de suínos, de aves, de bovinos, silvestres, e também o pessoal da Saúde Única, onde temos outros profissionais envolvidos, biólogos, biomédicos, temos farmacêuticos, que entendem dessa parte de disseminação e também da saúde ambiental. Esses grupos trabalhamos em conjunto, então nós começamos também em 2019 para fazer o primeiro simpósio e nós fizemos na USP. Esse primeiro simpósio, foi presencial, foi muito interessante que nós tivemos a ajuda da Sociedade Paulista de Veterinária, então foi o primeiro evento que eu fiz, que eu coordenei, arrumei e nós falamos da situação da resistência na veterinária, foi ótimo. Veio a pandemia, nós fizemos o segundo simpósio online, também foi muito bom. Esses dois simpósios estão no nosso canal do YouTube, para quem quiser ver, consultar, está tudo ali também de graça. Depois, nós fizemos, junto com o BRCAST, um encontro, como se fosse uma oficina, que nós falamos sobre o antibiograma, quais são os antibióticos que devemos usar num exame, quais que vamos fazer a parte de referência, também no nosso canal, também está tudo lá para quem quiser consultar. Nós temos, também, sempre essa parte com as sociedades que fazem parte do BRCAST, com isso sendo proporcionado para eles, porque o subcomitê não tem dinheiro, não é financiado por nenhuma sociedade, então acaba que o BRCAST humano, que faz essas transmissões, não ganhamos nada para estar lá, somos totalmente voluntários, fazemos tradução de alguns documentos também e tudo está lá no nosso canal. Em 2022 nós fomos convidados a fazer um webinário, na Semana Mundial de Prevenção à Resistência Microbiana, essa semana é mundial, ela acontece na segunda semana de novembro, então o Ministério da Saúde, a Anvisa, o Ministério da Agricultura acabam fazendo alguns eventos, geralmente online, para que se demonstre que é essa preocupação. No ano de 2022, fui convidada para esse webinário junto com o Ministério da Saúde e no ano seguinte nós participamos, também, do encontro do BRCAST, esse encontro sempre é a mudança do coordenador, e é interessante quando eu vou lá para mostrar para eles essa parte de: “ah, nós temos resistência na veterinária, se você tem um paciente internado, olha se ele tem animal, procura o seu médico-veterinário, veja se ele não tem uma infecção”. Então, eu conversei com bastante infectologistas e muda a visão deles disso, de

pensar assim, olha, se eu tenho um paciente que está na UTI e ele não está melhorando, eu tenho que olhar o ambiente dele, isso é Saúde Única e tem que lembrar dos animais, hoje é difícil uma casa que não tem um animal, então, nós participamos disso também e no mesmo ano nós fizemos o terceiro simpósio. Como eu tenho muito contato com especialistas, eu sou uma médica-veterinária, sou microbiologista, sou infectologista, então eu pensei assim, bom, já fiz um simpósio falando das atualidades, falamos dos antibiogramas, eu preciso voltar isso para os clínicos, e foi o que aconteceu no ano passado nesse simpósio. Nós fizemos ele de maneira híbrida, na USP, onde tivemos o pessoal local e também transmitimos isso via YouTube e está gravado, o pessoal pode assistir. Então, nesse simpósio, nós reunimos todas as especialidades possíveis para falar, chamamos o pessoal, dermatologista, infectologista, intensivismo, nefrologista, chamamos alguém de laboratório, depois chamamos alguém de equinos, chamamos o pessoal de bovinos, isso foi muito interessante porque teve outra visão do que os clínicos estão enfrentando hoje em dia, o que eles veem na questão da resistência, aí deu um panorama mais diferenciado, que é o nosso objetivo de não falar só de laboratório, da resistência em geral. Nós fizemos esse, foi muito bom e no mesmo ano eu fui convidada para uma oficina conjunta com a Anvisa e fui falar do que nós estamos fazendo e também falar dessa preocupação em pequenos animais na parte de resistência. Isso também foi ótimo que a Anvisa teve um contato muito bom com o subcomitê, o Ministério da Saúde sempre está em contato tentando levar a gente nessas discussões tão importantes e ter também uma parte científica mostrando isso para que o pessoal tenha outra visão nas tomadas de decisões que eles vão ter nos próximos projetos que vão fazer. É o que eu gostaria também de expor para todos os Presidentes, nós gostaríamos de fazer um evento, eu já fiz um convite oficial para a Presidente, que gostaríamos de fazer o evento desse ano, dessa semana de combate à resistência, juntamente com o Conselho. Na verdade, eu gostaria que o Conselho abraçasse, fizesse o evento com a nossa participação, ajudamos a fazer o cronograma, trazer os palestrantes, mas o Conselho Federal, junto com os Conselhos Regionais, tem muito mais visibilidade e os Conselhos Regionais podem levar isso para os seus estados. Nós fizemos esse desafio, fizemos no ano passado uma live de uma hora, fizemos bem básica pelo YouTube e teve muita repercussão, foi muito bom. Pensamos em fazer um evento online junto com o Conselho Federal, com os Conselhos Regionais, e também mostrar que pretendemos fazer outras oficinas para ajudar também. Também participamos do evento de atualização, foi muito interessante, que foi online, mostra-se para o pessoal da Medicina que existe essa preocupação na Veterinária. Tem muito farmacêutico fazendo laboratório veterinário, muito biomédico, muito biólogo, e eles têm que saber que a nossa posição é diferente, os patógenos que encontramos têm suas diferenças da parte humana. Esse ano fizemos uma oficina também online de implementação do BRCAST nos laboratórios, onde fizemos básico, como que você faz os exames, como que você coloca no teu laboratório, porque eu sempre falo que a microbiologia é o primo pobre da patologia. Quem abre um laboratório sempre quer fazer um pouco de micro, mas ele tem que fazer um micro com qualidade e com referência, e é esse o objetivo que tivemos esse ano de fazer essa oficina, também gratuita. No dia que fizemos online, nós tivemos mais ou menos 680 participantes, hoje já não sei quantos views já tem, porque está lá, o pessoal sempre acessa, todos os documentos estão lá, gratuitos, para o pessoal ter referência para fazer. Por que eu estou aqui pedindo esse auxílio com o Conselho? Queremos divulgar mais o subcomitê e a gente tenta, também, ter uma abertura com o Ministério da Agricultura, estamos à disposição, não há questão de uma referência de que comitê usar, e sim usar referências. Pensamos em fazer algumas notas oficiais, juntamente com o Conselho, já estamos com ideias juntamente com a professora Francisca Neide, que tem me apoiado muito, vamos fazer um projeto piloto de uma oficina lá em São Luís-MA, então ela está tentando me levar para lá, onde eu quero fazer uma oficina também com os clínicos, mostrar para eles o que é a resistência, quais são os problemas, como que a gente tem que enfrentar isso, e também com o pessoal de laboratório. Conseguimos pegar essa parte, não só dos médicos-veterinários de pequenos animais, também os médicos-veterinários de grandes e aqueles que atuam em laboratórios. Para eles começarem a ver que isso é importante, começar a pensar nisso também. Eu já participo de alguns simpósios de especialidades, eu trabalho bastante com o pessoal de nefrologia, que tem muita preocupação, que vê isso na sua clínica direto. Sempre estou falando lá no simpósio de nefrologia. Tentamos ter mais proximidade com as associações, mas temos bastante resistência, então sempre está chamando o pessoal da avicultura, da suinocultura, mas eles têm um pouquinho de resistência, mas não queremos denunciar ninguém, queremos trabalhar junto em prol de um bem comum, temos já essa inserção do médico-veterinário na Saúde Única, mas ele ainda não tem uma atuação tão expressiva e eu acho que o Conselho tem essa possibilidade de mostrar para o pessoal de Saúde Única, o trabalho importante que o médico-veterinário tem que fazer, mas ele tem que ter conhecimento para isso, não adianta um médico-veterinário falar de Saúde Única e não saber o que é uma resistência, um gene de resistência, como que é transmitido, então, para isso que fazemos oficinas, para isso que colocamos no site, pensamos em fazer um monitoramento desses dados, como já existe na parte humana, mas barramos um pouco na questão de financiamentos. Existe um que chama de BR Glass, onde os laboratórios humanos colocam, informam nesse sistema, onde eles encontram cepas existentes. Se tivesse isso na parte veterinária, começando na de Pets, ia ser algo que acho que no mundo inteiro não teria igual. Pensamos em montar um laboratório de referência para que os laboratórios comecem a mandar essas cepas existentes e consiga chegar num tratamento para esse animal, porque a questão não é só fazer pesquisa, tem que colocar a pesquisa para que sirva para o animal em si, para que o clínico tenha uma resposta, que ele tenha uma luz no fim do túnel, quando ele olha um antibiograma que só tem resistentes, mas não adianta ele olhar um antibiograma se ele não tem qualidade, porque ele pode estar dando informação errada. A nossa missão é colocar aqui, o médico-veterinário da bancada, que saiba fazer um bom laudo, saiba olhar isso, ajudar o clínico, que o clínico saiba ler para poder colocar um tratamento para esse animal. Estamos nessa luta também para conseguir apoio das entidades mais importantes. Eu estou muito feliz que a nossa Presidente já me deu bastante apoio na questão de fazermos essa divulgação aqui, eu estou muito satisfeita de falar com todos os Presidentes das Comissões estaduais e queremos muito essa proximidade, nós temos profissionais para fazer essas oficinas, para ajudar todos os estados, porque eu sei que são diferentes realidades no Norte, no Nordeste, no Sudeste, no Centro-Oeste. Estamos aqui para trabalhar juntos, em prol de diminuir a contaminação, porque já tem a questão de que muitas pessoas vão morrer por falta de antibióticos e os animais fazem parte disso, só que eles não são contabilizados. O médico-veterinário, como ele tem essa parte da Saúde Única, ele tem esse conhecimento, ele tem que se mostrar muito importante nessa que chamamos de pandemia silenciosa. Agradeço a oportunidade, falei um pouco rápido porque eu sei que o meu tempo era curto, mas eu me coloco muito à disposição de todos os Presidentes, a professora Francisca tem me ajudado muito, tem me apoiado bastante, então a gente vai fazer esse projeto piloto lá em São Luís-

MA, provavelmente em setembro, onde eu quero ir colocar essa oficina e podemos pensar isso num projeto futuro, num futuro bem próximo, onde vamos trabalhar, todos juntos, em combate à resistência antimicrobiana”. **Dr. Rafael, Presidente do CRMV-GO**, falou: “Queria parabenizar pela apresentação e queria só, na verdade, contar uma história de que passamos lá em Goiás: tem uma região de Goiás que tem crescido muito as agroindústrias de suínos e aves, que é a região de Rio Verde, onde tem várias integradas que são da BRF e nós recebemos uma denúncia de que quem faz a escrituração de antibióticos dentro das agroindústrias não são os médicos-veterinários e aí aprofundamos um pouco mais sobre isso e como que é a metodologia dentro da agroindústria. A pessoa que faz a rotina de verificação da qualidade sanitária daquele ambiente, se tem algum animal que está apresentando algum sintoma clínico, alguma deficiência, são os técnicos treinados, por exemplo, se entra dentro de um lote e o lote está com diarreia, ele simplesmente dá a comunicação de que o lote está com diarreia e a fábrica de ração já imediatamente passa a entregar uma ração com os antibióticos, sem controle algum, a agroindústria não se preocupa, de forma alguma, em relação a essa resistência. É muito triste falar sobre isso, porque sabemos a importância da agroindústria para o nosso país e quando questionamos a agroindústria, ela nos respondeu que são pessoas treinadas, pessoas capacitadas, orientadas por um médico-veterinário e que não havia motivo para um médico-veterinário ir até aquele local para poder fazer uma avaliação clínica dos animais e uma escrituração de medicamento, porque ele já tem tudo isso muito calculado, mas o reflexo disso, sabemos qual é, que é esse uso desenfreado de medicamentos dentro da agroindústria e a Dra. Luciana trouxe uma questão que eu acho que cabe uma reflexão nossa, porque é muito comum a gente ver o uso indevido de antimicrobianos na clínica de pequenos animais, essencialmente quando estamos falando de animais que são submetidos à cirurgia, justamente porque nós temos estruturas de centro cirúrgico muito deficientes. Então, como o centro cirúrgico não oferece nenhum tipo de qualidade de biossegurança para aquele procedimento, o médico-veterinário se vê obrigado a pesar a mão no antibiótico pós-tratamento. As nossas fiscalizações não podem aliviar em relação a essa estrutura, por mais que o médico-veterinário não entenda o motivo de querermos uma estrutura decente, porque acha que estamos cobrando, o que nem é papel nosso, é papel da vigilância, só que temos que olhar para um lado da Saúde Única, porque o animal está sendo submetido a um tratamento tão expressivo com antimicrobiano, justamente porque não oferecemos nenhuma segurança no procedimento cirúrgico”. **Dra. Luciana** falou: “A sua explicação trouxe até três comentários, desculpa falar isso, mas assim, na parte da agroindústria, sabe que eles tiram a questão dos antibióticos por questão de pesquisa. Saiu a colestina numa pesquisa que eu participei, então quando é proibido eles tiram, e entra toda uma cadeia que assim, “ah, mas não precisa do médico-veterinário lá, porque talvez eles não tenham mais de um médico-veterinário para poder fazer o atendimento” “Ah, mas é mais fácil fazer esse tratamento, eles fazem porque já está ali e tal”. Então é uma coisa bem complexa mesmo e na parte de suínos e aves, é uma coisa também que é interessante quando eu vou fazer algumas palestras, principalmente para médicos. Ah, mas vem disso, está vindo lá a resistência. Aí eu primeiro tenho que explicar para eles, que todos vocês vão me entender, o que é conversão alimentar. Por que se usa antibiótico no suíno, numa ave? Como que a gente tem que fazer a modulação do intestino? Aí eles ficam assim: “ah, mas tem isso?”. Eu falei, então, tem animais diferentes, tem que se usar, mas com parcimônia. Para um tratamento, tem que ir um médico-veterinário, mas a indústria não quer pagar e aí isso vai no ambiente, vai no rio, contamina para frente. A questão que você falou de centro cirúrgico, a gente tem muito isso. Eu tenho o privilégio de estar em São Paulo, de ver grandes centros cirúrgicos muito bons, mas contaminados com KPC. Eu fiz o isolamento, então, assim, não adianta também você ter um centro cirúrgico que abre a porta, que tem isso, que tem aquilo, se a pessoa não tem a ideia de como é a disseminação e vai contaminar os animais. Sem contar alguns médicos-veterinários que ainda tem a ideia antiga de, “ah, tem que fazer profilaxia, vamos fazer antibiótico antes”. Calma, minha gente, as coisas mudam, a gente usa menos antibiótico hoje. Mudar essa mentalidade do médico-veterinário também é um trabalho que, às vezes, eu sou bem mal vista em alguns lugares, porque eu falo assim, “ah, você usa enrofloxacina 21 dias? Pelo amor de Deus, vamos diminuir, vamos fazer um escalonamento de antibiótico”. Então, precisa de muita coisa ainda para ser falada na parte veterinária. Eu acho que o Conselho é muito, muito forte, muito atuante nisso, de mostrar a questão de fiscalização, de fazer a coisa correta, porque o médico-veterinário precisa aprender.” **Dr. Adolfo, Presidente do CRMV-PR**, falou: “só uma consideração também de clínico de pequenos, precisamos também colocar a ideia do quê? Do cliente, como ele usa, como ele administra, ou seja, ele muitas vezes está usando, tendo contato com antibiótico e de uma certa forma dá na boca do animal, engole e depois não lava a mão, enfim, são vários pontos que também podemos trabalhar, assim como as embalagens, a venda que a gente não pode fracionar, mas muitas vezes o ideal seria igual aos Estados Unidos, por exemplo, onde mandamos a quantidade correta, não em exagero. Evite a automedicação. Então, pontos que eu acho que também deveriam ser colocados”. **Dra. Luciana**, falou: “então essa parte que você falou é perfeita, de a gente poder fazer a prescrição correta, mas isso é uma coisa que podemos fazer até um material didático pensando na questão dos clínicos de pequenos. Porque primeiro que o animal geralmente vem medicado, então ele já vê, “ah, vou dar esse aqui que dar outra vez ele melhorou”, já começa daí. A questão de utilização em casa, na parte oral, a gente sabe muito isso, não só da mão suja, deu para o animal, ele saiu, você não viu se ele vomitou, se ele tomou o medicamento ou não, essa parte é muito importante, então, talvez pensar em materiais não só para o médico-veterinário ou para ele utilizar. O pessoal fica muito desesperado em dar comprimido para gato, mas existe uma maneira correta de se fazer isso. E isso também entra na educação para o uso de antimicrobianos”. **Dr. Bruno Divino Rocha, Ex-Presidente do CRMV-MG e Chefe de Gabinete do CRMV-MG** falou: “uma coisa que vemos muito nos processos éticos também, quando vai avaliar, além de toda a questão da resistência de antimicrobianos e tudo, são erros muito graves na prescrição de antibióticos. 3, 4, 5 antibióticos, não sabe para que prescrever, por quanto tempo prescrever, e aí pensando nisso, mesmo não sendo responsabilidade nossa diretamente, mas como tem impactado muito nos processos éticos e estamos numa situação, tem um hospital grande em Belo Horizonte, que já tem uma KPC lá, que cachorros que vão fazer uma simples piometra estão morrendo. É uma realidade, está impactando direto no nosso serviço. Pensando nisso, construímos um curso em fase de aprovação, em confecção, para falar da importância da parte básica do uso de antibióticos e depois colegas de cada área, da área de pequenos, da área de suínos, de aves, de equinos e de bovinos, de como fazer uma prescrição adequada, pensando justamente nisso. Não é o nosso papel, a princípio, mas como está impactando nos processos éticos, a nossa justificativa foi toda baseada nisso, porque os colegas não aprendem na escola, não adianta. Eles estão fazendo, está muito perigoso. A enrofloxacina, eu chego ao laboratório, eu uso a enrofloxacina que vai resolver uma otite. É uma droga de terceira, quarta escolha, o colega já usa de cara e vai na onda do laboratório, mas, então, a hora que conseguirmos ter

esse material, né, doutor Affonso, e aí vamos colocar na universidade CRMV e aí disponibilizar para todo o Sistema, vai ser aberto e gratuito”. **Dra. Luciana** falou: “se precisar da nossa ajuda também pode contar com a gente como subcomitê e eu acho que também podemos pensar no futuro próximo do próprio Conselho soltar uma nota técnica, até de um modelo de laudo ou modelo de prescrição, porque o Conselho Federal tem muito mais força, porque eu recebo muito pedido assim, “como que eu faço um laudo, como que eu coloco uma nota?” Temos tudo descrito lá no site, só que o médico-veterinário quer as coisas mais mastigadinhas, então talvez pensar em uma nota técnica de um laudo de antimicrobianos tem que ter uma referência, tem que ter o nome da bactéria, tem que ter a metodologia, pelo menos para direcionar mais. Acho que poderíamos pensar em alguma coisa assim, uma prescrição. O que se coloca na prescrição? Para médico-veterinário tem que colocar modelo, para ele seguir um modelo e se for soltar uma nota técnica, com a força do Conselho, eu acho que teria uma visibilidade muito maior.” **Dr. Bruno** retomou a palavra; “é fantástico, e Dra. Luciana, o Dr. Affonso já pediu para te convidar para participar conosco do curso também.” **Dra. Luciana**: “Pode contar comigo, a gente tem outro...Na verdade sou eu que sou mais atuante, porque eu sou lá na coordenação, mas também tem outros participantes do subcomitê, mas estamos aqui para fazer. Faço uma disciplina em patos já há dois anos, que é de resistência, então, começamos mais básico e já está indo, na pós-graduação, já indo para genes, mas podemos fazer oficinas, eu acho que tem que pensar em oficinas para médico-veterinário básico mesmo, básico, que é aquele que vai olhar assim, nossa, eu posso pedir um exame, olha, se ele tiver com isso, eu tenho que pensar naquilo, eu acho que tem que abrir mais a mente do pessoal mesmo”. **Dra. Ana Elisa, Presidente do CFMV** falou “eu acho que podemos realmente estender isso a todo Sistema. Eu vou pedir, então, à Dra. Francisca Neide, que está mais próxima, para que veja como podemos fazer, ela, inclusive falou que já está sendo estudado a possibilidade da proposição de uma oficina em Brasília mesmo. Vou pedir a ela, então, para coordenar isso e ver como pode ser feito abrangendo todo o nosso Sistema. **Regulação de substâncias canabinóides para uso terapêutico na Medicina Veterinária - Apresentante: Dr. Luiz Afonso Erthal – Presidente do GT - PORTARIA 76/2024 - PR/DE/CFMV/SISTEMA, de 11 de abril de 2024 - Processo SUAP nº 0110064.00000002/2023-92** - Participaram da apresentação: Presidente do CFMV, méd.-vet. Ana Elisa Fernandes de Souza Almeida, CRMV-BA nº 1130; Vice-Presidente do CFMV, méd.-vet. Romulo Cezar Spinelli Ribeiro de Miranda, CRMV-RJ nº 2773, do Secretário-Geral do CFMV, méd.-vet. José Maria dos Santos Filho, CRMV-CE nº 0950, do Tesoureiro do CFMV, méd.-vet. Marcos Vinícius de Oliveira Neves, CRMV-SC nº 3355 e dos Conselheiros Federais méd.-vet. Raimundo Alves Barrêto Júnior, CRMV-RN nº 0307 e méd.-vet. Adriano Fernandes Ferreira, CRMV-PB nº 0691. Participaram, ainda, os Presidentes/Representantes dos CRMVs: CRMV-AC: méd.-vet. Fábio Pires de Moraes, CRMV-AC nº 0152; CRMV-AL: méd.-vet. Annelise Castanha Barreto Tenório Nunes, CRMV-AL nº 0373; CRMV-AM: méd.-vet. Ednaldo Souza da Silva, CRMV-AM nº 0576; CRMV-AP: méd.-vet. Rackel Barroso, CRMV-AP nº 0072; CRMV-BA: méd.-vet. Altair Santana de Oliveira, CRMV-BA nº 1232; CRMV-CE: méd.-vet. Daniel de Araújo Viana, CRMV-CE nº 1713; CRMV-DF: méd.-vet. Jadir Costa Filho; CRMV-DF nº 1201; CRMV-ES: méd.-vet. José Carlos Landeiro Fraga, CRMV-ES nº 0059; CRMV-GO: méd.-vet. Rafael Costa Vieira, CRMV-GO nº 5255; CRMV-MA: méd.-vet. Licindo Rodrigues Pereira, CRMV-MA nº 0486; CRMV-MG: méd.-vet. Affonso Lopes de Aguiar Júnior, CRMV-MG nº 2652; CRMV-MS: méd.-vet. Thiago Leite Fraga, CRMV-MS nº 3875; CRMV-MT: méd.-vet. Aruaque Lotufo Ferraz de Oliveira, CRMV-MT nº 2683; CRMV-PA: méd.-vet. Nazaré Fonseca de Souza, CRMV-PA nº 0484; CRMV-PB: méd.-vet. José Cecílio Martins Neto, CRMV-PB nº 0910; CRMV-PE: méd.-vet. Maria Elisa de Almeida Araújo, CRMV-PE nº 2087; CRMV-PI: méd.-vet. Miguel Ferreira Cavalcante Filho, CRMV-PI nº 0369; CRMV-PR: méd.-vet. Adolfo Yoshiaki Sasaki, CRMV-PR nº 5357; CRMV-RJ: méd.-vet. Diogo Alves da Conceição, CRMV-RJ nº 6990; CRMV-RN: méd.-vet. Nirley Vercelly Lopes Formiga, CRMV-RN nº 0274; CRMV-RO: méd.-vet. Anilto Funez Júnior, CRMV-RO nº 0966; CRMV-RR: méd.-vet. Fábio Silva de Souza, CRMV-RR nº 0285; CRMV-RS: méd.-vet. Mauro Antonio Correa Moreira, CRMV-RS nº 12494; CRMV-SC: méd.-vet. Moacir Tonet, CRMV-SC nº 0837; CRMV-SE: méd.-vet. Eduardo Luiz Cavalcanti Caldas, CRMV-SE nº 0200; CRMV-SP: méd.-vet. Daniela Pontes Chiebao, CRMV-SP nº 15782; CRMV-TO: méd.-vet. Márcia Helena da Fonseca, CRMV-TO nº 0307. **Dr. Luiz Afonso** iniciou sua fala: “Eu queria fazer um agradecimento ao Conselho Federal, em nome da Dra. Ana, de toda a sua Diretoria, principalmente do Dr. Marcos, que era o nosso Presidente aqui em Santa Catarina e nos representa aí. Fazer um agradecimento ao Grupo Técnico que eu trabalho, no qual tem o Erik Amazonas, que é um dos precursores do uso do cannabinoide, o professor Stélio, que eu acho que dispensa apresentações, a Caroline, que vai fazer a apresentação para vocês daqui a pouco, a Katia e a Cynthia. É um grupo técnico, essencialmente técnico, realmente. São pessoas maravilhosas que elevam a Medicina Veterinária, que é o que eu acho que falta para todos nós, na verdade, sermos reconhecidos como tal. Em segundo lugar, eu queria também dar os parabéns ao Conselho Federal pelo prêmio recebido, o prêmio de Plano de Integridade. Esse prêmio, eu fiz questão de agradecer, porque esse prêmio mostra que a Medicina Veterinária, ela está sendo bem representada e está aparecendo como deveria. Agradecer a todos os colaboradores que nos ajudam, que nós não podemos fazer isso sozinho, em especial a Dra. Ingrid. Esse prêmio mostra a importância do médico-veterinário para a sociedade, porém, muitas vezes, parece que a sociedade não nos reconhece como Medicina Única, como Medicina de Saúde Única. Aliás, acho que nem como Medicina Veterinária, como um todo. Hoje, em nome do Grupo Técnico, eu gostaria de cumprimentar a todos os Presidentes dos Regionais e apresentar esse tema tão polêmico. O intuito do nosso Grupo Técnico é mostrar a todos que nós, médicos-veterinários, podemos prescrever, sim, o cannabidiol, o fitocannabinóides e todos os produtos do sistema endocannabinóide, o qual a Dra. Caroline vai fazer uma apresentação que eu acho essencial, porque a falta de conhecimento desse sistema é que ocasiona, acho que, todo um preconceito. Então, vocês vão achar sensacional essa apresentação, tanto pra nós, médicos-veterinários, como para qualquer origem política, por exemplo. Vocês vão sentir isso. A Dra. Caroline vai apresentar esse sistema para que todos possam ter esse entendimento, pois esse assunto ainda é muito delicado e polêmico, ainda mais por se tratar de um medicamento do qual existe um preconceito inserido em toda a sociedade. Porém, nós somos, nesse caso, a ciência, nós somos a tecnologia, nesse caso, temos a capacidade técnica na sua maior, pura versão e não podemos deixar de inserir essa possibilidade em nossas decisões como médicos-veterinários, porque estamos falando em salvar vidas, em dar qualidade de vida, em dar conforto em nossos pacientes e para isso, nós precisamos ter a liberdade de escolha desse tratamento. Então, estamos inserindo esse trabalho, fazendo um ofício ao Conselho Federal e a todos os Presidentes dos Regionais, fizemos uma documentação necessária, jurídica e técnica, para que possamos enviar a ANVISA junto com o Conselho Federal, se assim achar pertinente, para que nos represente junto com a Comissão, para que a gente possa mostrar para a ANVISA e para a sociedade que o médico-veterinário precisa estar inserido como Saúde Única. **Dra. Caroline**: “Venho falar sobre a

regulação das substâncias canabinoides para uso terapêutico na Medicina Veterinária. Meu nome é Caroline Helena da Silva Campagnone, sou secretária do Grupo de Trabalho presidido pelo Dr. Luiz Afonso Erthal, Grupo de Trabalho este que é para suporte técnico na proposta de regulação das substâncias canabinoides para uso na Medicina Veterinária. Hoje em dia a discussão sobre a eficácia da cannabis medicinal já é uma questão superada, a partir do entendimento da importância da regulação do sistema do canabinoide no organismo. A maior questão atual é o médico-veterinário poder prescrever os canabinoides aos seus pacientes, visto que não temos produtos de uso veterinário registrado no MAPA, não por falta de solicitação, mas sim por falta de abertura. Estamos em busca de segurança jurídica, pois a prescrição já faz parte da rotina do médico-veterinário, que acaba cometendo ilícitos para que esse produto chegue a mão de seus pacientes. O sistema endocanabinoide é um sistema de receptores e neurotransmissores que faz a comunicação entre sistemas. Os receptores canabinoides ligam aos endocannabinoides endógenos, como anandamida e 2AG, promovendo a homeostase no organismo do paciente, garantindo que não tenha inflamação, que tenha efeito analgésico, efeito apoptótico, sendo importante, por exemplo, na oncologia, estimulante de imunidade, regulação de sono, regulação de humor e diversas outras funções que eu precisaria de mais tempo para elencar aqui aos senhores. O sistema endocannabinoide, essa possibilidade, não é vedada apenas a cães, gatos, exóticos e grandes animais, até mesmo os seres mais primitivos possuem sistema endocannabinoide, como hidragúberes, nematóide, anêmona, laranja-do-mar, entre outros seres e esses seres precisam da regulação do sistema endocannabinoide devido às deficiências que esse organismo vai apresentando ao longo da vida ou de acordo com as condições que aqueles animais recebem. Por exemplo, uma dieta inadequada, sedentarismo, medicamentos, entre outras coisas, agrotóxicos, acabam fazendo com que esse sistema endocannabinoide se desequilibre e esse animal responda com diversos quadros diferentes. O sistema endocannabinoide pode ser estimulado, modulado a partir de nutrição, atividade física, da fitoterapia de diversas ervas diferentes, diversas plantas regulam esse sistema endocannabinoide, práticas integrativas, homeopatia, mas ninguém consegue regular de forma tão eficiente quanto o fitocannabinoide da natureza que está presente na planta Cannabis Sativa L., portanto, pergunto aos senhores. Os senhores realmente conhecem a Cannabis Sativa L? Uma planta aromática com milhares de compostos terapêuticos, dentre esses milhares de compostos terapêuticos, mais de 300 são fitocannabinoides. Os mais conhecidos CBD e THC são apenas dois dos inúmeros fitocannabinoides que podem promover efeito terapêutico para o nosso paciente e devo salientar que nenhum deles deve ser utilizado de maneira isolada, como apenas só o uso do CBD. A planta inteira tem muito mais resposta terapêutica do que os seus compostos de forma isolada e há diversas condições que vão causar desequilíbrio nesse sistema, desde quadro inflamatórios como dermatopatias, inflamações intestinais, quadros oncológicos de origem de imunidade, quadros neurológicos, metabólicos, endócrinos, até mesmo condições cardíacas como a hipertensão pode ser tratado com o equilíbrio do sistema endocannabinoide e o que é importante, existem efeitos colaterais, interações medicamentosas, contraindicações e tudo é uma questão de dose, e o mais importante, a endocannabinologia, que é uma matéria extremamente negligenciada, extremamente importante para a gente entender as raízes das condições patológicas dos nossos pacientes. Atualmente nós estamos num jogo que não tem fim de ping pong entre o MAPA e a Anvisa que fica jogando um ao outro a responsabilidade dessa regulação. Devo salientar que enquanto isso, o médico-veterinário corre um risco gigantesco pela ausência de determinação regulamentar, como o artigo 33 da Lei n.º 11.343/2006 de drogas, que está escrito que prescrever essas substâncias em desacordo com determinação legal e regulamentar pode resultar em uma reclusão de 5 a 15 anos de prisão, e o seu artigo 38 pode ser acrescido mais seis meses ou dois anos. Nesse tempo devido a prescrever culposamente essas substâncias em desacordo com determinação legal e regulamentar. Portanto enquanto o Conselho Federal de Medicina Veterinária, Anvisa, MAPA não regulamentam essa matéria deixam nós médicos-veterinários desamparados e correndo risco de sermos constrangidos, processados criminalmente e até mesmo presos por exercer a simples prerrogativa profissional que nós temos. A portaria 344 traz a notificação de receita de entorpecentes e psicotrópicos sendo ali possível, por médicos-veterinários e dentistas e a única classe medicamentosa de restrição são os retinoides de uso sistêmicos e imunossuppressores que estão vedados aos profissionais do CFM. A RDC 156 traz a planta da cannabis como uma planta medicinal, lá na denominação comum brasileira. A RDC 327 traz a prescrição de produtos de cannabis restrita a profissionais médicos legalmente habilitados pelo Conselho Federal de Medicina e a RDC 660 que define os critérios e procedimentos para importação de produtos derivados de cannabis, por pessoa física, para uso legalmente habilitado. Devo salientar que aqui tem um grande gargalo para os médicos-veterinários que fazem ali algumas fraudes no sistema da Anvisa para que esse produto venha pela 660 e chegue até o tutor, que tira esse destino do uso próprio e destina o seu animal correndo um sério risco jurídico, não apenas o profissional, mas também esse responsável que vai está fazendo todas essas ações. A normativa 35/2017 traz que a notificação de receita veterinária pode ser dada pelas plantas da DCB, da Denominação Comum Brasileira, fazendo um link com a RDC 156 exposta anteriormente. O Código de Ética do médico-veterinário tem, lá nos seus direitos do artigo 7º, que podemos prescrever o tratamento que consideramos mais indicado para o nosso paciente, portanto temos inúmeros riscos atuais que eu faço questão de elencar posteriormente aos senhores e venho trazer essa proposta para regulamentação dessas substâncias. Este GT desenvolveu uma Resolução para sanar todos esses gargalos. A regulamentação, ela precisa ser dada com o apoio desse GT para evitar que seja feita uma norma inexecutável, como foi realizado pelos profissionais de biomedicina, que eu posso explicar posteriormente. Também venho solicitar aos senhores que nos ajudem a garantir que a Anvisa e o MAPA sejam cobrados, pois diversos ofícios já foram enviados e até agora não temos nenhuma resposta. Portanto, esse risco se dá pela omissão regulatória dos órgãos que poderiam estar regulamentando essa matéria. A prescrição, pelo médico-veterinário pode ser dada pelos mesmos produtos de uso humano, enquanto não há nenhum produto veterinário, de uso veterinário regulamentado, mas temos diversas outras ações que podemos, em conjunto, tomar de iniciativa para garantir as prerrogativas profissionais. Aqui eu coloco diversos artigos científicos que foram utilizados durante a apresentação dessas temáticas para os senhores e também agradeço imensamente a oportunidade que me foi dada para estar trazendo esse tema de extrema importância". **Dra. Ana Elisa, Presidente do CFMV** falou que esse é um assunto que o Conselho Federal já vem trabalhando há algum tempo e será dado o devido encaminhamento, depois que o GT apresentar as propostas já formuladas. O Conselho Federal tem sido sempre provocado sobre esse assunto e, realmente, acha que já passou da hora de ter uma resposta dos órgãos regulamentadores e fiscalizadores.

Declaração de Autocontrole: novo modelo de gestão do Responsável Técnico - Apresentante: Dr. Diogo Alves da Conceição – Presidente do CRMV-RJ - Processo SUAP nº 0110009.00000173/2024-41 - Participaram da apresentação: Presidente do CFMV,

méd.-vet. Ana Elisa Fernandes de Souza Almeida, CRMV-BA nº 1130; Vice-Presidente do CFMV, méd.-vet. Romulo Cezar Spinelli Ribeiro de Miranda, CRMV-RJ nº 2773, do Secretário-Geral do CFMV, méd.-vet. José Maria dos Santos Filho, CRMV-CE nº 0950, do Tesoureiro do CFMV, méd.-vet. Marcos Vinícius de Oliveira Neves, CRMV-SC nº 3355 e dos Conselheiros Federais méd.-vet. Raimundo Alves Barrêto Júnior, CRMV-RN nº 0307 e méd.-vet. Adriano Fernandes Ferreira, CRMV-PB nº 0691. Participaram, ainda, os Presidentes/Representantes dos CRMVs: CRMV-AL: méd.-vet. Annelise Castanha Barreto Tenório Nunes, CRMV-AL nº 0373; CRMV-AM: méd.-vet. Ednaldo Souza da Silva, CRMV-AM nº 0576; CRMV-AP: méd.-vet. Rackel Barroso, CRMV-AP nº 0072; CRMV-BA: méd.-vet. Altair Santana de Oliveira, CRMV-BA nº 1232; CRMV-CE: méd.-vet. Daniel de Araújo Viana, CRMV-CE nº 1713; CRMV-DF: méd.-vet. Jadir Costa Filho; CRMV-DF nº 1201; CRMV-ES: méd.-vet. José Carlos Landeiro Fraga, CRMV-ES nº 0059; CRMV-GO: méd.-vet. Rafael Costa Vieira, CRMV-GO nº 5255; CRMV-MA: méd.-vet. Licindo Rodrigues Pereira, CRMV-MA nº 0486; CRMV-MG: méd.-vet. Affonso Lopes de Aguiar Júnior, CRMV-MG nº 2652; CRMV-MS: méd.-vet. Thiago Leite Fraga, CRMV-MS nº 3875; CRMV-MT: méd.-vet. Aruaque Lotufo Ferraz de Oliveira, CRMV-MT nº 2683; CRMV-PA: méd.-vet. Nazaré Fonseca de Souza, CRMV-PA nº 0484; CRMV-PB: méd.-vet. José Cecílio Martins Neto, CRMV-PB nº 0910; CRMV-PE: méd.-vet. Maria Elisa de Almeida Araújo, CRMV-PE nº 2087; CRMV-PI: méd.-vet. Miguel Ferreira Cavalcante Filho, CRMV-PI nº 0369; CRMV-PR: méd.-vet. Adolfo Yoshiaki Sasaki, CRMV-PR nº 5357; CRMV-RJ: méd.-vet. Diogo Alves da Conceição, CRMV-RJ nº 6990; CRMV-RN: méd.-vet. Nirley Vercelly Lopes Formiga, CRMV-RN nº 0274; CRMV-RO: méd.-vet. Anilto Funez Júnior, CRMV-RO nº 0966; CRMV-RR: méd.-vet. Fábio Silva de Souza, CRMV-RR nº 0285; CRMV-RS: méd.-vet. Mauro Antonio Correa Moreira, CRMV-RS nº 12494; CRMV-SC: méd.-vet. Moacir Tonet, CRMV-SC nº 0837; CRMV-SE: méd.-vet. Eduardo Luiz Cavalcanti Caldas, CRMV-SE nº 0200; CRMV-SP: méd.-vet. Daniela Pontes Chiebao, CRMV-SP nº 15782; CRMV-TO: méd.-vet. Márcia Helena da Fonseca, CRMV-TO nº 0307. Dr. Diogo iniciou sua apresentação: “Esse assunto foi trabalhado por mim e pelo Dr. Bruno, do CRMV-MG, há uns dois anos. Debruçamos bastante sobre esse assunto, porque é uma coisa que, cada vez mais, está tendo atuações do profissional e a parte de autocontrole nas empresas. Isso já é uma tendência mundial. O próprio Mapa já recomenda, também, a política de autocontrole e queríamos mostrar para vocês aqui uma sugestão, que o CRMV-MG, o Presidente, Dr. Affonso, sabe muito bem sobre isso, já utiliza esse modelo de declaração de autocontrole. Isso, na época, o Bruno me pediu para poder assessorá-lo junto com o Departamento de Fiscalização do CRM-MG, que é um modelo muito bom, que seria importante pudéssemos trazer hoje para o nosso Sistema. Por quê? Hoje em dia observamos que a figura do RT é mais uma imposição burocrática do que realmente o RT é profissional. O profissionalismo do RT hoje, cada vez mais, não observamos esse tipo de atuação. O RT é vídeo, cada vez mais abertura de processos éticos, cada vez mais denúncias temos recebido. Então, entendo que chegou a hora de profissionalizar o RT mesmo. Fiquei muito feliz de recentemente saber que tem médicos-veterinários trabalhando como gestor hospitalar no sírio-libanês e no Einstein, em São Paulo. Então, se o Joe Biden, Presidente dos Estados Unidos, passar mal no Brasil e estar em São Paulo, ele vai para um desses dois hospitais e tem médicos-veterinários trabalhando neles. Por ser multidisciplinar, poderia ser um médico, um farmacêutico, um dentista, tem médicos-veterinários, então, fico muito feliz, que o profissional se capacitou e ocupou um espaço que a Medicina Veterinária também pode ocupar. Do jeito que está hoje, observamos que há uma banalização do termo responsável técnico, o profissional hoje, ele não tem nenhum preparo de formação acadêmica, e vide depois também ele se capacitar por conta própria, então, esse aqui é o modelo que a gente pode fazer de forma análoga ao imposto de renda, que é o que menos faz o profissional, ele faz uma declaração das atividades que ele compõe, que ele presta no serviço na empresa, e a partir daí, caso caia, entre aspas, na malha fina, o Conselho tem todo um parâmetro ali para avaliar já porque ele se autodeclarou atuante nessas áreas. Lá em Minas, o Dr. Bruno, na época, entendeu que a palavra Responsável Técnico está praticamente em desuso hoje, porque responsável recomenda responsabilidade. Todos nós temos que ser responsáveis, então, hoje em dia, o termo gestão técnica, é um modelo utilizado na Medicina Humana e se a gente conseguir trazer também esse conceito da Medicina Veterinária, a gente traz um protagonismo maior, não significa uma gourmetização do termo. Dessa forma, dessa declaração de autocontrole, a gente faz um protagonismo para o RT. O RT já é responsável civil, criminal e eticamente pelos atos dele, mas, dessa forma, ficamos muito mais profissional. A proposta seria: que o CRMV-RJ proponha ao Conselho Federal adotar essa política do autocontrole. Conseguimos fazer isso em várias áreas de atuação, desde a área de agricultura, da área de pequenos, da área de inspeção sanitária, então, isso ia incentivar muito a excelência do serviço médico-veterinário e trazer um protagonismo para o RT de forma profissional”. Transmitiu um vídeo com o conteúdo: “Declaração de Autocontrole, o DAC. Como Responsável Técnico, você desempenha um papel fundamental na garantia da qualidade do serviço veterinário oferecido no estabelecimento em que atua. Afinal, sua competência, a atenção e o zelo que você emprega em suas atividades têm um impacto direto na saúde, segurança e bem-estar da população e, principalmente, dos pacientes de seu estabelecimento. Neste vídeo, irei te explicar o objetivo da declaração de autocontrole, como realizar o seu preenchimento e a importância de suas ações para o controle de qualidade. Então, vamos começar! O DAC é parte do conjunto de novas ferramentas da Estratégia de Fiscalização Inteligente do CRMV-MG. Esse modelo de ação, parte do princípio que a prevenção e a orientação devem ser os primeiros caminhos a se adotar para uma fiscalização eficaz. Então a Declaração de Autocontrole tem o papel, justamente, de efetivar esse princípio. Durante o preenchimento do formulário, serão verificadas questões sobre as condições de funcionamento e garantia de qualidade do estabelecimento do qual você é Responsável Técnico. Pense nesse formulário como uma lista de checagem sobre o que existe ou não atualmente no seu estabelecimento. Na verdade, você irá perceber que o DAC é um verdadeiro guia de atuação. Isso porque, após o seu preenchimento em view, o CRMV-MG lhe retornará um relatório detalhado contendo a base do Manual de Boas Práticas do seu estabelecimento e, caso necessário, as orientações sobre os aspectos que podem ser melhorados no estabelecimento, de acordo com o que você declarou. E mais do que isso, é baseado nas principais dificuldades identificadas no DAC, e em fiscalizações a campo, que o CRMV-MG pretende focar suas ações de educação continuada. Então vamos ver como é feito o preenchimento da declaração de autocontrole. Na seção Informações Iniciais, você deve preencher os dados da sua RT. Primeiro o seu CRMV, em seguida o código da RT e ANO. Verifique no comprovante da sua RT qual o seu número, como nessa figura. Se, por exemplo, a RT apresenta o número 1234/23 no campo código da RT, preencha com o valor 1234 e no campo ano a RT, preencha com o valor 23. Em seguida, clique em próximo para continuar o preenchimento. Na seção de Serviços Veterinários, você deve selecionar todos os serviços que são prestados no estabelecimento, mesmo que esse serviço seja terceirizado, por exemplo, uma radiografia itinerante. Primeiro indique todos os serviços ofertados, em seguida, somente aqueles ofertados em

período integral, e por fim, quais desses serviços são terceirizados. Caso não existam serviços com funcionamento em período integral, ou terceirizados, basta deixar seus respectivos campos sem preenchimento. Em recursos humanos, preencha o primeiro campo com o número de veterinários que atuam no estabelecimento, mesmo que de forma intermitente, por exemplo, um anestesista que é chamado para atuar no estabelecimento somente quando há demanda de cirurgia, também deve ser incluído nesse esse campo. No segundo campo, preencha com o número dos demais colaboradores do estabelecimento, por exemplo, assistentes, auxiliares, pessoal da limpeza. Após definir o número de veterinários que atuam no estabelecimento, você deverá preencher em cada campo de identificação de médicos-veterinários que atuam no local as informações desses profissionais, ou seja, o número de registro de cada veterinário, o estado onde está registrado, seu nome completo, caso não seja registrado em Minas Gerais, e a função que esse profissional exerce no estabelecimento. Essa informação é de extrema importância para descrever posteriormente o quadro de pessoal em seu relatório, algo obrigatório em estabelecimentos médico-veterinários. Em seguida, se você selecionou o que são prestados serviços clínicos ambulatoriais, será perguntado quais tipos de atendimentos especializados são oferecidos. Selecione aqueles condizentes ao seu estabelecimento, e caso não encontre algum tipo oferecido, clique em outros não descritos para abrir o campo onde poderá descrever esse serviço. Ao avançar no formulário, será iniciada a sessão de controle ambiental, de fármacos e de mais insumos. Nessa sessão, perguntas dinâmicas serão apresentadas conforme você preencher as perguntas iniciais. Por exemplo, se você possui medicamentos sujeitos a controle especial no estabelecimento, será perguntado se existe o livro de registro dos medicamentos controlados. Ou então, se o Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde foi implantado no estabelecimento, será perguntado quais os componentes presentes nesse programa. A seguir, caso exista um serviço de cirurgia no estabelecimento, serão feitos questionamentos sobre o setor de lavagem e esterilização, uma estrutura fundamental na garantia de qualidade e segurança dos pacientes. Responda a todas as questões conforme a realidade do estabelecimento pelo qual é responsável. E então, clique em Próximo. Caso você tenha declarado que o estabelecimento fornece serviços de exame de imagem, será direcionado à sessão de serviço de diagnóstico de imagem, onde deverá, inicialmente, declarar quais tipos de exames são realizados no local. Observe que, para a radiografia, há três opções diferentes. A primeira refere-se aos estabelecimentos que possuem um serviço próprio e permanente de radiologia. As demais referem-se à radiografia itinerante, ou seja, quando um profissional ou empresa presta o serviço de radiologia para outros estabelecimentos. Caso o seu estabelecimento ofereça serviços de radiologia para outras clínicas ou hospitais, e realize os exames nesses estabelecimentos, selecione a opção radiografia itinerante próprio. Mas, se seu estabelecimento contrata os serviços de radiologia de um terceiro, que realiza os exames no seu estabelecimento, então selecione Radiografia itinerante terceirizado. De acordo com os exames de imagem que são ofertados, novas perguntas referentes a esses serviços serão feitas. Assim como ocorre para o serviço de exames de imagem, se declarado a realização de exames laboratoriais, você será questionado sobre os tipos de exames que são realizados. Na seção Documentos Veterinários e Controle de Processos, você deve, primeiramente, selecionar quais documentos são utilizados atualmente no estabelecimento. Observe que alguns documentos são específicos a um determinado serviço prestado. Por exemplo, um termo de consentimento para procedimento cirúrgico só seria necessário em estabelecimentos que realizam cirurgia. A seguir, selecione quais POPs (procedimentos operacionais padrão), programas ou planos estão instituídos no estabelecimento, e quais informações estão presentes nos POPs do estabelecimento, se você declarou em algum questionamento anterior que existem POPs no local. Por fim, serão iniciadas questões para a elaboração do Manual Descritivo de Equipamentos. As opções que serão apresentadas a você dependerão dos serviços que você declarou. Em Instrumentais Cirúrgicos, você deve primeiro selecionar uma classe de material e, então, serão apresentadas as opções de materiais abaixo para que selecione os instrumentos que possui. Caso não encontre um material, você pode selecionar a opção Outro não incluído nas opções e o descrever. O mesmo deve ser feito em relação aos serviços de exame de imagem e laboratorial, se os oferta. Após o preenchimento dessas sessões, você chegará ao fim de sua declaração. Leia atentamente o termo de livre esclarecimento. Clique em Confirmar a declaração e clique em Enviar. Pronto, sua declaração de autocontrole acabou de ser enviada. Após o envio, você receberá pelo seu e-mail cadastrado no CRMV-MG uma notificação quando seu relatório estiver pronto. Clique em Assinar Online para acessar o documento. Será aberto o documento da declaração contendo o relatório dos dados que você declarou. E, se detectado algo que possa ser melhorado em relação ao controle de qualidade do estabelecimento, um termo de orientação contendo todas as sugestões do CRMV-MG, para melhoria de seu estabelecimento, em conformidade às normas vigentes. Se esse é seu primeiro acesso ao sistema de protocolos do CRMV-MG, clique em Configurar. Após configurar sua conta, clique em Assinatura eletrônica. Se você possui uma conta GOV.BR associada ao e-mail, CPF ou CNPJ da conta, poderá assinar o documento pelo acesso à sua conta GOV.BR. Caso não possua, selecione Assinar com login em DOC e clique em Continuar. Você será redirecionado ao login. Insira o CPF, CNPJ ou e-mail que cadastrou e entrar. Se ainda não tem uma senha, clique em Não tenho senha e crie uma. Após o login, você será redirecionado novamente ao seu documento. Clique em Assinar documento e pronto. Sua declaração de autocontrole estará finalizada. Agora você poderá baixar o documento já com sua assinatura digital". **Dr. Diogo** finalizou: "Então, pessoal, resumindo aqui, é o seguinte: com esse programa, eu fico muito à vontade de falar, porque eu acompanhei durante seis meses um colega médico no Copa Star, que hoje em dia é o melhor hospital do Rio de Janeiro, em termos de estrutura, de capacidade técnica, de acompanhar a rotina do RT do hospital. O que ele faz? Então, esse modelo, na época eu mostrei para o Dr. Bruno e ele se interessou para a gente poder fechar o programa, o Dr. Bruno quis até colocar o nome do modelo de autodeclaração com as iniciais do meu nome, DAC, Diogo Alves da Conceição, mas a ideia, na verdade, era a gente fazer uma coisa bem profissional e transferir para o RT, de fato, a responsabilidade e não a imposição burocrática que a gente vê que é hoje. Quando vamos fazer entrega de carteira, os colegas falam assim, vem cá, o que eu preciso, o que eu tenho que fazer para ser RT de clínica? Você tinha que ter essa expertise na graduação e não tem, então transfere para o Conselho essa necessidade. Desta forma, com esse modelo de autodeclaração, transferimos para o profissional realmente esse elo entre Conselho e estabelecimento, até porque muitos fiscais são de nível médio, não têm expertise técnica de saber a parte estrutural, então estaria transferindo para o médico-veterinário esse compromisso e fica como se fosse um imposto de renda. Amanhã ou depois, caiu na malha fina, está tudo declarado ali o que ele tem, então profissionalizamos. Chegou uma denúncia em relação ao lixo hospitalar, que um gari teve o dedo perfurado, recolheu o lixo em frente a uma clínica e o colega, o RT, não sabia que tem o PGRSS. A gente consegue, de fato, importar ao profissional médico-veterinário, o RT, a sua responsabilidade real. O

jeito que está hoje, devido à má formação acadêmica, eu volto a falar, estamos abraçando uma causa que não era nossa, mas, para todos os efeitos, é Conselho. Baixa remuneração de salário, concursos com salários ínfimos, joga toda bomba para cima do Conselho. Então, vamos jogar essa bola de novo para a quadra do profissional e isso é importante também, principalmente para um estado como o do Dr. Ednaldo, do Amazonas, é um estado que tem uma dimensão geográfica enorme. Dessa forma, o Ednaldo consegue ter, em tempo real, uma análise, se é verdadeiro ou não acreditar no que o colega está falando. Amanhã ou depois, quando o Ednaldo vai lá fazer uma fiscalização do estabelecimento, seja ele qual for, as declarações todas impressas, o Ednaldo já consegue saber, em tempo real, o que o estabelecimento tem ou não tem, e facilita até o fiscal quando chegar ao estabelecimento, já tem tudo mastigadinho. Então, acho que o Dr. Afonso não se colocaria contra de doar esse programa para o Conselho Federal. Fica a sugestão do CRMV-RJ, em colaboração com o CRMV-MG. Sempre falo que hoje o CRMV-MG é o farol, é o modelo de gestão entre todos os Conselhos Regionais do nosso Sistema. Fiquei com muita vontade de falar porque queria que fosse o Rio, mas não é o Rio, é Minas, mas tenho a humildade de falar”. **Dr. Afonso, Presidente do CRMV-MG** falou: “eu fico até um pouco envaidecido com o seu posicionamento em relação ao nosso Conselho, e vejo que, primeiramente, essa implantação desse programa é uma evolução muito grande, é coisa de primeiro mundo. Vejo também uma maneira de o colega, dentro dessa informação, ele se adequar. Ao mesmo tempo que ele está enviando, ele está recebendo melhorias, e vai, no futuro, evitar um PEP e aumentar a qualidade do serviço, tanto dos colegas que trabalham dentro das unidades, como para a sociedade. O CRMV-MG está aqui para colaborar com todo o Sistema. O melhor a gente vai procurar fazer”. **Dr. Anilto, Presidente do CRMV-RO** falou “quero parabenizar o Dr. Diogo por essa explanação e parabenizar, Dr. Afonso, em seu nome, Dr. Bruno. Acho que temos que colocar as tecnologias dentro do nosso Sistema, porque Rondônia, para irmos à fronteira com o nosso Mato Grosso, são quase 800 quilômetros. Você imagina deslocar daqui da capital até o interior, é um dia para ir e um dia pra voltar. Fora o perigo de estrada, que nós estamos na BR-364. Então, eles têm um avanço, o MAPA já faz isso, na questão de empresas para se cadastrar, para pegar o CIF. Hoje o nosso estado, o Idaron, para pegar o CIF já faz isso, a alto declaração, através de fotos, plantas baixas. Coloca o estado de Rondônia também, nós temos um cara expert em computação para ajudar nessa criação desse sistema, para conversar, dialogar. Talvez saia até mais barato nos unirmos e fazer um sistema coletivo para todo o Sistema, mas eu já vou começar a estudar e pedir pra ele começar a estudar sobre isso, que é um avanço muito grande para nosso Sistema e para a Medicina Veterinária”. **Dr. Afonso** falou que esse sistema não teve custo, pois foi desenvolvido por um colaborador, médico-veterinário. **Dr. Fábio, Presidente do CRMV-RR** Parabenizou o trabalho dos dois Conselhos por essa ideia, por essa inovação. Como o Dr. Anilto falou, realmente a tecnologia tem que avançar a nosso favor, então isso traz para nós uma série de benefícios. Como o próprio Dr. Diogo falou, a questão geográfica, ela é sempre um ponto a ser observado em vários locais. Eu conheço um pouquinho o Amazonas, sei como é que é nesse exemplo. Roraima não é diferente, questões financeiras e até de logística. É muito complicado, às vezes, alcançar todos os 15 municípios. Então, isso casa muito bem com aquela proposta que já vem debatendo há um bom tempo, e que foi mencionada ontem novamente, a questão da fiscalização remota, que é uma tecla que eu venho batendo já há um tempo, incentivando esse tipo de atuação nossa, ampliando os nossos poderes em termos de fiscalização e melhorias nesse serviço. Então, isso vem muito a calhar, com toda essa condição, e ajuda bastante. Melhorando as questões de fiscalização, dando mais autonomia na questão da fiscalização remota, facilitando esse trabalho, conseguimos, pelo menos, avançar um pouco mais nesse nível de fiscalização”. **Dr. Jadir, Presidente do CRMV-DF** falou: “eu ia falar que a ideia de declaração de autocontrole, Minas Gerais sempre um expoente, é uma ideia fantástica, independente da atuação do Conselho Federal, mas a Dra. Ana disse que já vem informação aí, mas que o DF tem total interesse, é um negócio muito interessante, independentemente do tamanho do estado, eu acho, igual os colegas citaram aqui, quilometragem estadual, o DF, daquele tamanho que todos conhecemos, mas qualquer tipo de economicidade que a gente gere para os nossos cofres é importante, para destinar o dinheiro de forma mais apropriada.”. **Dr. Adolfo, Presidente do CRMV-PR** falou: “o que eu queria falar é se esse sistema tem o BI já implementado ou não? Podemos esquecer de aproveitar esse sistema como um BI por trás? Para que a gente possa extrair informações, fazer levantamentos estatísticos, eu acho que é fundamental. E outro ponto, também que eu acho, em relação a esse programa, é o fator também, da gente poder estar implementando também novas áreas dentro disso. E outra pergunta, isso a gente pensou em pequenos animais? E as outras áreas da Medicina Veterinária também vocês vem pensando?”. **Dr. Diogo, Presidente do CRMV-RJ** falou: “Fábio, sobre a fiscalização remota, apesar do Rio de Janeiro ser um estado que tem as dimensões geográficas menores que a sua, mas são 92 municípios também que, entre a capital e o município de Varre-Sai, lá no noroeste do estado, são quase 400 quilômetros. Então, temos feito a fiscalização remota para municípios pequenos e tem uma demanda pequena de estabelecimento e uma coisa que você pode implementar, o Federal já normatizou, você pode utilizar. O administrativo ele agenda, o fiscal vai até a sede, ele tem que fazer de 10 a 15 fiscalizações por dia, de forma remota, na nossa sede. E uma coisa que você pode fazer, que é uma coisa muito bacana, é que hoje lá no Rio de Janeiro 50% das fiscalizações, elas são agendadas com o RT. A minha ideia não é encontrar coisa errada, não é encontrar coisa para você ter algum tipo de situação de incômodo fiscal ou com o fiscalizado. Então, até porque hoje em dia você chega no estabelecimento, muitas vezes quem está lá na ponta é um mero prestador de serviço que não tem vínculo nenhum oficial com o estabelecimento. Aí se pergunta, cadê o alvará sanitário? Não sabe. Cadê a declaração da RT? Também não sabe. Então, quando você faz a fiscalização agendada com o RT, funciona muito. Então, o objetivo nosso é, a partir do ano que vem, 100% das fiscalizações serem agendadas previamente com o RT. E se você dá mais dinamismo, você gera economicidade para o horário público, porque evita do fiscal ficar colocando aquela pastinha embaixo do braço no sol quente pra procurar clínica para fiscalizar, então, faz essa fiscalização remota, principalmente em estabelecimentos mais longínquos da sua sede. Tem dado muito certo. Se você quiser pegar contato com a gente lá, o servidor do Rio está à disposição. **Dr. José Maria**, Secretário-Geral do CFMV, falou: “Diogo, você tocou num ponto, para mim, extremamente fundamental e que justifica a importância da Responsabilidade Técnica. Eu nunca entendi porque que órgãos de fiscalização, e aqui eu vou falar muito da minha área, como o MAPA, quando ele ia fazer fiscalizações nas farmácias veterinárias, ele não tinha contato com o RT, ele não agendava com o RT e sempre questionei isso no MAPA, ele ia para o dono. Eu disse, para que você exige um Responsável Técnico, que eles também exigem, e vão falar com o dono, que já contrata um RT para dar as respostas que vocês precisam, porque quem tem condição técnica é RT. Uma coisa totalmente sem sentido. Você conseguiu colocar para fora toda a decepção que eu tinha com os serviços de fiscalização no Brasil. A finalidade é essa, o RT está lá para isso e ele é o

interlocutor da empresa junto aos órgãos de fiscalização, porque ele é quem tem a competência técnica para responder. Isso obriga ele a estar lá, cria responsabilidade para ele, dá seriedade ao processo de fiscalização. Então, parabéns por essa observação, que é uma coisa que eu tinha já como angústia há muito tempo e se nós conseguirmos fazer isso vai ser fundamental. Agora tem que convencer os órgãos de fiscalização também a fazer isso, porque não é só o Conselho que tem que ter vínculo quando vai na fiscalização de estabelecimento, são também os órgãos de fiscalização. Na minha opinião, eu acho que isso é o que tornaria eficiente a fiscalização no país". **Dr. Miguel, Presidente do CRMV-PI** falou: "essa ferramenta é de uma utilidade enorme no nosso estado, que tem 224 municípios e praticamente trabalha com um carro e dois fiscais. Quando um vai, o outro tem que ficar e seria de grande ajuda para nós. Parabênizos pela explicação e Minas Gerais pela construção da ferramenta e eu queria perguntar já com a ambição de ter o Sistema, ter uma ferramenta. E sobre os RTs de estabelecimento industriais, por exemplo, esse aplicativo alcança os RTs, eu sei que é mais complicado, públicos. A universidade tem vários RTs de biotério, por exemplo, que isso daria a condição de ter um espectro de conhecimento muito grande da situação dos RTs, dos diferentes estabelecimentos, diferentes instituições e alcança também esse público". **Dr. Moacir Tonet, Presidente do CRMV-SC** falou: "vou ter que me encostar no CRMV de Minas Gerais. Na verdade, se eu entendi, não precisaria da fiscalização tão contundente nas clínicas. Nas clínicas, eu faria, consultório eu até acho que o risco é maior para você voltar a fiscalizar, porque uma clínica, se ela preencher os requisitos que estão aí, pelo RT, no meu entendimento, eu não sou da área, mas da área de defesa, mas dá a impressão que essa clínica é completa. Não vou lá ver, por exemplo, não vale a pena, por exemplo, nós temos quase 10 mil empresas, não valeria a pena deslocar um funcionário, um fiscal, para ir lá ver se tem uma cuba, por exemplo, porque se ela tem, se ela faz imagens, faz isso, faz aquilo, como você colocou, eu acho que me livraria o trabalho do CRMV, no que diz respeito às fiscalizações, podemos fazer com que as nossas energias sejam colocadas em outras áreas que têm necessidade de fiscalização, porque lá em Santa Catarina, aprovamos esse estabelecimento, apesar de ser contrário a essa visão, eu não sei como é que é, muito tempo fora do Sistema, a gente aprova primeiro o estabelecimento para depois ver se ele tem o que ele disse que tem e isso me preocupa porque nós temos estabelecimentos que às vezes fica três anos, devido ao número de empresas, fica muito tempo sem a gente voltar. Não faz um trabalho, abriu, já vai lá ver essa empresa e aqui eu quero dizer no sentido que poderíamos fazer uma classificação de risco. Ah, esse é baixo risco, esse é médio, esse é alto, para voltar e então direcionar o trabalho dos fiscais. A intenção é essa, de a fiscalização não estar tão presente num caso de um estabelecimento desse, com essa declaração?". **Dr. Diogo**: "Na verdade, são duas situações: Um, é dar mais responsabilidade para o médico-veterinário RT, para ele se profissionalizar e responder civil, criminal e eticamente pelos atos que ele está fazendo. Quando eu estava com o Dr. Romulo, na gestão do Rio de Janeiro, como pediu para eu ficar na parte da coordenação da fiscalização, nós tínhamos esse procedimento também de liberar o funcionamento do estabelecimento depois de uma fiscalização prévia do Conselho. Então, tinha um estabelecimento que ficou, às vezes, dois anos aguardando a boa vontade de um fiscal ir lá fiscalizar. E eu falei, Dr. Romulo já está ocorrendo uma vulnerabilidade jurídica muito grande, porque ao Conselho, basta ele registrar no Conselho, não autoriza o funcionamento, quem autorizaria seria o alvará sanitário da prefeitura. Então mudamos essa situação, realmente. Não necessita de uma fiscalização prévia do Conselho para o funcionamento do estabelecimento, mas a ideia é a gestão de risco, sim. E, na verdade, é o seguinte, quando a fiscalização for lá nesse estabelecimento, vai ter todo um parâmetro pela autodeclaração do RT, e a partir daí eles conseguem confrontar o que ele disse que tinha, o que realmente tem de fato, através de gestão de risco sim. Estabelecimento de pouca probabilidade, até hoje o Governo Federal já faz isso com a Lei do Bolsonaro de liberdade econômica, tem hoje em dia, as regiões sanitárias nem vão fazer a fiscalização prévia do estabelecimento, autoriza o alvará sanitário e o coro come lá, mas é gestão de risco sim". **Dr. Daniel, Presidente do CRMV-CE** falou: "É só para comentar com vocês, eu comecei meu laboratório dentro de um laboratório humano, com uma divisão veterinária, e tinha eu como RT da parte veterinária e um farmacêutico como RT da parte humana. Às vezes a fiscalização da farmácia chegava e, engraçado, eles não agendavam, mas, como na farmácia, os contratos de RT exigem a presença do farmacêutico em todos os momentos de funcionamento da empresa, do RT em si, até porque em muitas situações eles unem a atividade técnica com a atividade de RT e ficam lá dentro da empresa. Eu achei interessante, porque uma vez chegou a fiscalização da farmácia e disse, onde está a RT? Ela tem 40 minutos para chegar aqui, senão a gente vai atuar o estabelecimento e ela vai responder por isso. O que é interessante, e fica aqui o meu apreço ao que foi apresentado e a admiração, porque isso vai dar ao RT a responsabilidade que ele realmente tem que ter e é muito frustrante, especialmente para colegas que hoje trabalham em algumas empresas, não têm treinamento, não têm absolutamente nada e recebem um processo ético, quando vão ver a atividade do RT está toda truncada e muitas vezes não conseguimos derivar dos processos éticos a responsabilidade para aquele RT. Então acredito que isso vai trazer uma coisa bem interessante". **Palavra Livre: Telemedicina - Apresentante: Dra. Márcia Helena da Fonseca - Presidente do CRMV-TO - Processo SUAP nº 0110009.00000176/2024-14** falou: "Eu só queria trazer mais uma vez, eu bato nessa tecla desde que a Resolução foi publicada, mas eu trouxe a questão até por escrito de o que é a proposta em si, até para avaliação. Então, a Resolução do qual foi publicada foi a autorização da Telemedicina e como que o médico-veterinário, ele deveria proceder, mas e aí? A outra parte que está liberando essas plataformas, como é que isso aí deve funcionar? Então, é um elo. Eu não vejo como separar o atendimento clínico com a plataforma. Então, objetivamente, o que é a Resolução da Telemedicina? É a autonomia do profissional de estar atendendo não de corpo presente, mas em outro local, que é a teleorientação, outras situações, o contato direto, online, com o paciente a qualquer momento e também o elo do médico-veterinário, plataforma e cliente. E, por fim, o prontuário. São essas aí, resumidamente, o que é a intenção de se fazer uma Telemedicina. Eu tentei pegar a Resolução e colocá-la nesse formato aqui, só apenas com princípios. E não podemos esquecer que o atendimento online, ele também tem que respeitar o Código de Ética, também tem que estar lá as questões do qual nós prezamos, que é a responsabilidade à ética, confidencialidade, o sigilo e a relação de respeito do médico-veterinário e do paciente, a importância da personalidade, mesmo estando digitalmente e os outros princípios morais do Código de Ética. Então, como todos já conhecem a Resolução, eu parti aqui direto para a proposta para ganhar tempo. A proposta é definir a Telemedicina como exercício da Medicina Veterinária através da utilização de metodologias interativas de comunicação audiovisual, até aí tudo bem, e de dados, com o objetivo de assistência, educação e pesquisa em saúde. Os serviços prestados através da Telemedicina deverão ter uma infraestrutura tecnológica apropriada pertinentes e obedecer às normas técnicas impostas pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária, pertinentes à guarda daquela ferramenta. O manuseio, a transmissão de dados, confidencialidade,

privacidade e garantir o sigilo. Então, vocês podem ver que a gente está sempre voltando aqui: confidencialidade, privacidade e sigilo profissional. A responsabilidade profissional do atendimento cabe ao médico-veterinário e na assistência do paciente. Os demais envolvidos em uma questão ética, em uma infração ética, elas devem, sim, responder solidariamente na proporção que constitui o eventual dano àquele animal ou ao tutor, ou vice-versa, ao próprio médico-veterinário. A proteção da informação deve ser privativa dos seus pacientes, então, o que eu estou querendo remeter aqui a essa situação? A situação que não é que a gente vai descrever quais são as plataformas, mas eu também não posso considerar que o WhatsApp é um atendimento de teleorientação. Eu sempre coloquei isso, porque eu acredito que tem que ter sim, tem que ter confiabilidade, credibilidade de onde aquele médico-veterinário está utilizando, está fazendo a sua teleconsulta, a sua teleorientação, e estudando o caso mais profundamente, como, por exemplo, a telemedicina humana, eles não descrevem quais são as caixas que deve ter a plataforma, mas essa plataforma tem que ter um nível de segurança que é um nível de segurança tipo 2, uma garantia de segurança tipo 2. Ele pode escrever a plataforma do jeito que ele quiser, quantas caixas ele tiver, mas tem que ter um nível de segurança para estar ali com a questão do sigilo, a confidencialidade, são princípios do Código de Ética. Além disso, ele também faz o prontuário, ele faz o receituário médico-veterinário, mesmo no atendimento online, então, um receituário, já que ele vai fazer, não vai ter jeito de passar, não pode ser apenas escrito aqui, escaneado para o profissional, tem que ter uma validação online. O que seria essa validação? O certificado digital do Governo Federal, por exemplo, que hoje no Brasil nós temos vários, que é o ICP Brasil, o A3, o A4, e assim por diante. Continuando aqui, nós também temos que atualizar a nossa questão das informações e da comunicação de ser registrado no prontuário clínico. Ali, eu já tenho o prontuário clínico físico, que tem a Resolução, mas a gente precisa estar trazendo o adendo do online, aí eu coloquei algumas sugestões para análise dos senhores, que é dados clínicos necessários à condução do caso, tendo preenchido a cada contato com paciente, data, hora, tecnologia da informação utilizada e comunicação utilizada para o atendimento, o número do Conselho profissional e a sua Unidade da Federação. Os médicos poderão, no âmbito do atendimento por Telemedicina, emitir atestados ou receitas médicas no meio eletrônico com assinatura com certificado digital. A emissão de receitas e atestados médicos-veterinários à distância, ela deve ser validada pelo meio eletrônico. O uso de assinatura eletrônica, que são chaves públicas, que estão lá no ICP Brasil. O uso de dados associados à assinatura, atendimento aos requisitos, identificação do médico, associação de anexos, e ser admitido em partes válidas, tanto pelo tutor quanto para o médico. Então, está passando. E, por fim, deixo aqui alguns links do Governo Federal, sugestões para compor esse hall de sugestões que a gente colocou. No caso da telemedicina humana, cada um fica livre para usar a plataforma que quiser, mas ela tem que ser cadastrada dentro do portal da Medicina, porque ele tem que provar que ele tem os níveis de segurança adequados para o uso da Medicina Veterinária, que traz confidencialidade, privacidade e os princípios da ética". **Dr. Mauro, Presidente do CRMV-RS** falou: "uma vez o convite que nós realizamos a todos os Presidentes e o Conselho Federal para participar da nossa 47ª Expointer, que irá acontecer de 24 a 1º de setembro, no Parque de Exposições, em Esteio. Mais uma vez, queremos aqui agradecer a oportunidade de estarmos juntos, mas também de falar um pouco sobre a nossa feira, que é a maior feira da Medicina Veterinária e da Zootecnia, não quero dizer do Brasil para não constranger ninguém, mas vocês sabem a pujança que a feira tem e a importância que ela tem para a nossa profissão. É uma feira onde a gente recebe estudantes profissionais de todo o Brasil e do mundo, quem não conhece e gostaria de conhecer, então é a oportunidade única que nós vamos ter. Salientando que é uma feira da reconstrução, o parque de exposição foi afetado pelas águas. A nossa casa na Expointer foi afetada também pelas águas, um metro e meio de água entrou dentro da casa e tivemos que reformar algumas áreas da casa. Como é que funciona a nossa casa do médico-veterinário e do zootecnista durante a exposição? Ela tem uma programação intensa, do início ao fim. Então, todo médico-veterinário que estará lá pela casa, ele terá a oportunidade de escutar palestras, estar se atualizando e também que possamos confraternizar lá, que é o nosso grande momento durante a feira. Então, mais uma vez, resalto aos Presidentes, ao Conselho Federal, o nosso convite, que possamos lá estar presentes. Começa agora, no dia 24 e gostaria muito da presença, eu sei que tem outros compromissos que alguns Presidentes e o Conselho Federal também já têm agendado, mas sempre deixa a oportunidade que todos estejam lá. Nós vamos ter, além das nossas Comissões, o Ministério da Agricultura também pediu uma pauta dentro da nossa casa, então nós conseguimos lá nesse momento e atrair realmente todos os entes para dentro da nossa casa e que realmente esperamos aí que seja a Expointer da reconstrução. A Expointer foi reconstruída, acho que para nós ela vai ter um símbolo ainda maior e se a Expointer for a metade do que foi o ano passado, ela já vai ser enorme, porque o ano passado nós tivemos um recorde de público. Só para quem não conhece, num final de semana nós tivemos 100 mil pessoas, então vocês vejam o tamanho. É apenas ressaltar a importância da participação de quem puder estar lá junto com a gente e como bom gaúcho, receber a todos lá com um churrasco e um chimarrão". **Palavra Livre: Pagamento de dois Jetons no mesmo dia e Resolução 1610/2024 –Apresentante Dr. José Carlos, Presidente do CRMV-ES Processo SUAP nº 0110009.00000178/2024-93** falou: "eu vou esclarecer o que eu pedi há duas Câmaras atrás e misturaram joio com trigo. Vou ser bem claro, na próxima segunda-feira teremos uma Plenária ordinária de manhã e uma plenária de julgamento de processo ético à tarde. Otimizamos a plenária ordinária, pois, por exemplo, no SUAP podem ser analisados e aprovados os processos de inscrição de profissionais e registros de clínicas, pois é tudo feito online. Quanto a fiscalização nós temos 12 roteiros, os fiscais vão nesse roteiro e atendem algumas coisas emergenciais. Chega num consultório, encontra coisa errada, faz o relatório, aí esse processo de ofício vai para a Plenária. Nós já mandamos isso para os Conselheiros, eu chego na Plenária e falo assim: é para abrir o processo ou não? Se ganhar o sim, qual é a tipificação? Abre-se o processo com cinco minutos. Antigamente ficava lendo o relatório da fiscalização, discutindo, demorava em torno de 40 minutos a uma hora para instaurar um processo ético, ou não. Hoje instaura um processo ético na Plenária Ordinária em cinco minutos, porque todo mundo já leu o relatório da fiscalização. Até março, eram duas plenárias por mês, coloquei isso na Câmara de Presidentes. Era numa segunda-feira, 14 dias depois era outra. Pagava-se tudo que tem direito. Quatro Conselheiros são de Vitória e recebem jeton, porque não podem receber diárias, os demais recebem meia diária. Esses Conselheiros que hoje participam da Plenária de manhã e de tarde, que são de Vitória, eles não podem receber diárias, só podem receber o jeton. Tem uma Resolução que fala que só pode receber um jeton por dia e, não encontrei nada no TCU que proíba receber dois, encontrei no TCU proibindo receber mais de oito por mês, e questionei o Conselho Federal que solicitou fazer por escrito. Na verdade só queria que o Conselho Federal respondesse se pode ou não alterar a Resolução para receber dois jetons por dia na Sessão Plenária Ordinária e o outro na Sessão de julgamento de processo ético? Ainda coloquei as vantagens de ser no mesmo dia, quanto a economicidade de combustível,

porque duas Plenárias têm dois deslocamentos, interação entre os profissionais na hora do almoço, pois almoçamos todos juntos. Segunda-feira, agora, terão 15 médicos-veterinários na Sessão Plenária. Então, a Plenária começa às 8h30 e termina, 12h30 e 13h30 começa a Sessão de Julgamento de processo ético e vai até às 18h, então, é um desgaste, mas evita deslocamento de todos. Cada Plenária dá, em média, dois mil quilômetros de deslocamento, é menos risco de acidente, então, nós fazemos em um dia só. Os Conselheiros que residem em Vitória estão sendo prejudicados, porque eles recebem apenas um jeton por dia, quando seriam dois, recebiam o jeton naquela Plenária e o jeton nessa, porque quem é do município, quem é da capital, não pode receber diária e quem é de fora, recebe diária. Então, nós solicitamos ao Conselho Federal que dissesse sim ou não, se pode alterar a Resolução para pagar dois jetons por dia e ainda colocamos que no CRMV-ES vamos criar uma Resolução interna que vamos pagar, no máximo, quatro jetons por mês, jamais oito. Vamos ter só uma Plenária, porque não tem motivo para pagar jetons, só se tiver Plenária extraordinária, então, a pergunta foi exatamente essa, o motivo foi esse. Responderam que seria publicada uma nova Resolução e mandaram a minuta da Resolução, que após o CFMV publicou a Resolução n.º 1610/2024. Então, a Resolução n.º 1610/2024, não tem nada a ver com o pagamento de dois jetons por dia, não foi misturado o joio com trigo, essa Resolução cita que os profissionais que relatavam processo ético poderiam ganhar 5% da diária, aí aumentou até 50%. O que é relatar um processo ético? É na Plenária? Não! É o desgaste que você tem em casa, pois leva um processo ético para casa, fica um, dois dias esmiuçando aquilo para fazer um relatório. Então, é o trabalho que se tem lá na sua residência, no seu computador, na sua internet. Sei como é, pois já relatei processo ético. Quando chega na Plenária, hoje tem essa ajuda que está citada na Resolução n.º 1610/2024, mas está escrito que não pode ser acumulativa com jeton, diária e verba de representação, quer dizer que o Conselheiro que vai relatar um processo ético na Plenária, vai receber um Jeton e não pode mais receber, não é acumulativo essa verba do processo ético e nesse sentido tem dupla interpretação e não é dupla não, tem três interpretações. Sempre fico com advogado diferente, tem nada a ver com conselho amigo, não, pode pagar sim. Aí vem outro. Não, aqui está claro. Você não pode acumular no mesmo dia Jeton e essa verba de representação de processo ético e ordinário. Jamais vamos pagar, no CRMV-ES, verba para relatar processo administrativo, porque, antigamente, eu relatava 30 processos de registro de consultório em dez minutos. Eram processos de registros, todos iguais, estava aprovado. Tem processo administrativo que você relata em um minuto. Agora, tem processo administrativo que realmente demora. Agora, processo ético, todos são iguais, todos desgastam quem está relatando, desgasta o denunciado, o denunciante e todos os Conselheiros, é a atividade que tem que desenvolver, faz parte da nossa profissão. Nós estamos aqui para defender a Medicina Veterinária e defender a sociedade dos profissionais que cometem alguma coisa, alguma inflação no processo ético. Então, eu preciso do parecer do CFMV se pode pagar dois jetons ou não, é bem claro isso, não tem nada a ver com a Resolução do CFMV n.º 1610/2024. Coloquei o motivo que se não puder pagar dois jetons por dia, eu vou mudar a Plenária de novo, farei a Plenária numa segunda-feira e 14 dias depois outra, vamos gastar mais combustível, eles chegarão às 13h e 18h vão embora. Pensei que estava economizando, que estava otimizando, para fazer tudo na mesma Plenária e no mesmo dia e está na nossa Resolução, pode pagar jetons no mesmo dia. Qual é a interpretação de tudo isso? Na hora de aplicar para quem está relatando o processo ético, vamos dar exemplo, toda Plenária, cada Conselheiro relata um processo, ele vai receber o jeton ou vai receber meia diária?”. **Palavra Livre: Licitação - Apresentante: Dra. Márcia Helena da Fonseca - Presidente do CRMV-TO - Processo SUAP nº 0110009.0000177/2024-05 Dra. Márcia falou:** “No ano passado, o ofício nas CNPs durante o ano, eu também falei sobre e vou reforçar, reiterar aqui novamente, nós sabemos que a nova Lei de Licitação, ela veio e temos tentado treinar os nossos funcionários da forma que a gente consegue, manda fazer alguma coisa, vai fazer estágio em outro Conselho, contrata concurso, como a gente vai ter agora uma ferramenta que vai ser agora em Brasília, que já é um grande avanço, porque vai ter o pessoal, os agentes de licitação, vai lá para fazer isso. Coloquei esses dias no grupo de Presidente, o Marcos até respondeu que estava no planejamento, mas é uma coisa que é urgente. É urgente por quê? Porque a nova lei de licitação, ela veio para este ano, começou a ser avaliada de fato em março, e nós, gestores respondemos diretamente. Nossos CPFs estão diretamente ligados a todas as ações que tem no setor de licitação e acho isso muito preocupante, porque nós temos que resolver, sim, as coisas técnicas, mas nós temos também que validar os nossos CPFs com tranquilidade. Quando o cara chega lá com o processo, para mim, que agora é online, graças a Deus, estou totalmente a favor, mas falta-me um pouco de malícia em relação a isso. Eu não quero saber como é que ele vai fazer o levantamento disso, o levantamento daquilo. Eu quero ter o olhar de verificar aquele processo e ver que aquele processo tem uma coisa ali que não está certa. Então, reitero mais uma vez, agora aqui na CNP, essa necessidade desse olhar para os gestores em relação à nova lei de licitação, porque nós já estamos agora no mês 8 e o pessoal, nossos agentes, já estão fazendo, já estão licitando. O que a gente tem que fazer? Confiar neles. Confiar que a gente está mandando eles, eles estão fazendo o treinamento correto, que eles estão agindo corretamente e que os nossos processos estão certos, mas depois, fico insegura e não precisa ser presencial, temos hoje várias ferramentas online que dá para a gente reunir. Então, veja bem, eu não quero aprender a fazer, a gente quer aprender a ter um olhar de como verificar os processos. É claro que a 8666, a temos uma grande noção dela. Trabalhei com ela há muitos anos na agência, mas eu acho que as pontualidades da nova lei, nós temos que discutir”. **Dr. Moacir Tonet, Presidente do CRMV-SC,** falou: “Fizemos um levantamento em Santa Catarina através da JUCESC, que é a junta comercial, colocando alguns CNAEs para verificar as empresas ligadas à Medicina Veterinária e à Zootecnia, no sentido de ver as que não estão inscritas conosco. Colocamos alguns CNAEs relacionados às duas profissões e em 2007, nós fizemos isso e voltamos a fazer agora. A pesquisa apresentou 29 mil empresas ligadas à Medicina Veterinária e a Zootecnia que não estão registradas conosco, fizemos um outro filtro, depois pegamos esse resultado e ficaram 16 mil e poucas, dessas 16 mil e poucas, nós fizemos um filtro relacionado só às clínicas e consultórios e prestadores de serviço, ficaram 4.800, desses 4.800, fizemos um outro filtro só de consultórios e, aliás, ligados a serviços prestados, é 4.800. De clínicas somada aos consultórios e mais serviços prestados, sobramos 950, desses 950, 300, eu não lembro se é 310, mais ou menos assim, acima um pouco de 300, são PJs que prestam serviços da área de imagem, anestesia, não sei se tem mais algo nesse sentido, cardiologia, que presta serviço nas clínicas e assim vai. Mandamos um e-mail para essas empresas, essas 950, junto com esses 300 e poucos que são PJs, que prestam serviços. Voltaram os e-mails dos colegas com PJs questionando o Conselho, que eles já pagam anuidade de Pessoa Física e agora nós estamos querendo cobrar também pessoa jurídica. Respondemos, como foram muitos e-mails nos criticando, respondemos essas pessoas um segundo e-mail dizendo que nós íamos levar ao Conselho Federal e trazer um posicionamento. Pergunta, o que é que vamos fazer com essas pessoas? A fiscalização foi para a rua e essas pessoas estão

normalmente dentro de condomínios, dentro de casas, pois o endereço é da casa ou de condomínio e nem podemos chegar. O que fazemos, ignoramos?” **Dr. Aruaque, Presidente do CRMV-MT**, falou: “Foi comentado até na minha fala ontem que algumas agropecuárias estão trabalhando também nesse sentido, então lá no Mato Grosso nós já temos um embate dessa obrigação ou não da Medicina Veterinária na agropecuária. Existem vários processos judiciais. E aí algumas lojas que estão mantendo o registro agropecuário estão exigindo também do profissional a nota fiscal de PJ, por conta de vínculo trabalhista, uma série de coisas. Então ele chega a fazer o registro junto ao conselho, dá aquela Responsabilidade Técnica, mas emite uma nota fiscal de PJ para a agropecuária para poder ter o ressarcimento daquilo e isso acontece e está acontecendo de forma generalizada essa privatização, inclusive nos atendimentos nas fazendas, então precisamos trabalhar com muito cuidado essa responsabilidade porque quem que é o médico-veterinário daquela empresa? Temos que trazer esse laço, esse vínculo junto a essa Anotação de Responsabilidade Técnica junto ao Conselho, então, só um cuidado que nós temos que ter e enaltecer a discussão, a importância de se discutir isso. Ao mesmo tempo que nós temos o desafio das grandes empresas, dos processos judiciais. Algo que foi falado com relação à propaganda, temos que sentar, temos que discutir, porque essas grandes marcas estão realmente afrontando o Sistema, estão fazendo propagandas, divulgando preços, serviços promocionais, sem Anotação de Responsabilidade Técnica e nós estamos realmente, vendidos da impossibilidade da penalização. Não tem Responsável Técnico, fazem propaganda e os colegas ficam realmente olhando para aquela pequena loja agropecuária que está regular, dá impossibilidade e tendo uma concorrência realmente desleal e levando muitas vezes a esse desmerecimento. Precisamos discutir com afinco esses dois temas, a pejetização da Responsabilidade Técnica e essa propaganda”. **Palavra Livre: Mudanças em Resolução – Resolução 1566/2023 -Apresentante: Dr. Diogo Alves da Conceição - Presidente do CRMV-RJ -Processo SUAP nº 0110009.00000184/2024-39 - Dr. Diogo** falou que a Resolução n.º 1566/2024, ficou uma dualidade, na verdade porque o Conselho Federal normatizou e depois solicitou para o Regional publicar uma Resolução no Diário Oficial e isso gera mais gastos para o Conselho e se o Conselho Federal já normatizou isso, não haveria necessidade de publicar no Diário Oficial a Resolução, bastaria uma portaria, não haveria necessidade de fazer a publicação no Diário Oficial, então seria essa sugestão da Resolução n.º 1566/2024.” **Palavra Livre: Necessidade de uma revisão da Resolução 1.236/2018 de forma urgente - Apresentante: Dr. Diogo Alves da Conceição – Presidente do CRMV-RJ - Processo SUAP nº 0110009.00000179/2024-84 - Dr. Diogo**, falou: “em relação à questão de maus-tratos. Tem tido muito problema em relação à definição do que são maus-tratos e muitos juízes utilizam a nossa Resolução para poder se basear em laudos periciais, então, não tem uma definição oficial pela legislação brasileira em relação a esse tema e o Conselho de São Paulo normatizou um manual, agora em 2024, sobre o que são maus-tratos. A nossa proposta seria que houvesse uma reavaliação da Resolução n.º 1236/18, publicada em 2018, ou seja, 6 anos e em 6 anos muita coisa mudou e que pudesse ter como parâmetro o Manual de São Paulo, que já tem um bom início para caminharmos, porque ele define realmente o que são maus-tratos, níveis de dor, níveis de sofrimento de 1 a 5, então tem uma classificação muito mais técnica do que a Resolução n.º 1236/18. Parabéns ao Conselho de São Paulo pela edição. O Dr. Daniel ainda não estava à época, mas é um manual muito bom e você está muito bem assessorado por esse manual que, hoje em dia, o julgamento de maus-tratos, está sendo uma coisa muito superficial e os colegas médicos-veterinários estão sendo muito expostos nas redes sociais, nas sentenças judiciais também, porque não há essa definição real”. **Dr. Daniel, Presidente do CRMV-CE**, falou: “Embora a Resolução seja muito boa, eu sempre falo isso, a Resolução que o Conselho Federal publica é para ser cumprida por médicos-veterinários ou zootecnistas. A sociedade em geral não tem obrigação nenhuma de cumprir nenhuma legislação nossa. Essa legislação surgiu no momento que a Lei nº 9.605, trouxe a punição para o crime de maus-tratos, mas ela não trouxe o que era maus-tratos e na própria definição de maus-tratos da nossa legislação, da 1236/2018, ela nem serviria, mas, como os juízes acabam utilizando essas legislações que existem, o pessoal do jurídico, se eu falar besteira, pode me interromper, ela inclusive prevê a modalidade culposa dos maus-tratos na situação, mas o crime de maus-tratos, por não ter previsto a modalidade culposa na 9.605, ele só pode ser considerado na modalidade dolosa, com intenção e um dos grandes problemas, pessoal, que está sendo divulgado pelo Brasil, e eu sempre levanto essa bandeira quando eu falo para os médicos-veterinários, é que nós somos os profissionais habilitados para atestar a situação de maus-tratos. O crime de maus-tratos requer a investigação policial, a autoria e a constatação do dolo, que não é feito por nós, médicos-veterinários, é feito pela polícia. Essa denúncia, essa notícia crime, ela vai ser encaminhada para o Ministério Público e o Ministério Público ainda vai avaliar se realmente vai fazer a denúncia e tornar isso realmente um crime de maus-tratos. O grande problema que eu vejo, Diogo, é que precisamos orientar os médicos-veterinários sobre o nosso papel coadjuvante. Ele é principal para atestar a situação de maus-tratos, ele é obrigatório por lei, mas dentro de todo o processo do crime de maus-tratos, nós somos a Fernanda Montenegro, entra, faz uma participação especial importantíssima e extremamente relevante e obrigatória, mas é uma participação especial, esse protagonismo traz, inclusive, alguns problemas até de assumir responsabilidades que não são nossas, e piorar toda a situação que a Dra. Ingrid Bueno bem relatou. O próprio Manual de Perícias do CFMV fala algo sobre isso, sobre maus-tratos. O manual de São Paulo é muito bom, saiu um do Mato Grosso do Sul que também é muito bom. São questões técnicas e a principal questão de maus-tratos hoje, o principal maus-tratos e que chama, e que tem mais um clamor social, é o maus-tratos por omissão, que só por usar o termo negligência, ele já entra na modalidade culposa e a polícia sequer vai atrás de examinar mais nada. Se o médico-veterinário disser que é negligência, acabou-se a conversa. Negligência é culposo e culposo não é crime, não está previsto, ele, o delegado já arquiva na mesma hora e essa questão da omissão, ela como bem o Dr. Fernando Zacchi levantou aqui na situação do caso concreto, ela é fundamental. Porque vejam, todas as vezes que eu fiz qualquer perícia com a polícia civil do meu estado ou com a polícia militar, a situação como um todo ela é avaliada e uma vez que a pessoa permitia a gente entrar para avaliar uma situação de omissão, até o guarda-roupa da pessoa eu abria, abria o guarda-roupa, passava a mão embaixo da cama, abria a geladeira, porque tudo isso ajudava o delegado a formular a convicção da intenção dele causar e da consciência que ele tem do que é lúcido, do que é sujo, do que é correto, do que é incorreto, não dizia para o delegado isso, mas dava esse subsídio para ele, como ainda faço quando vou. Então, a questão da omissão é que estabelecer especificamente o que é acho muito temeroso. Acho ótimo a gente ter um norteador, mas acho extremamente temeroso, porque existe toda uma corrente de protetores e de falsos protetores que acham que, por exemplo, pessoas pobres não podem ter animais, porque se o animal não está numa condição espetacular, ele não pode ser criado por mais ninguém. Existe toda uma corrente de políticos que usam isso de forma eleitoral e falam que, por exemplo, não levar o animal ao médico-veterinário é considerado maus-tratos. Estive no Mato Grosso do Sul

fazendo um treinamento com a polícia do Mato Grosso do Sul, prático, inclusive. Na situação, o delegado quis culpabilizar, quis dizer que era maus-tratos, uma senhora que era muito pobre. O chão da casa dela, inclusive, era de terra batida, muito limpa, mas de terrinha batida. O cão, ele tinha uma pata quebrada e ele não tinha mais sensibilidade a alguma dor e estava com boa condição corpórea, o pelo limpo, brilhoso, sem carrapato, o resto tudo perfeito, a não ser isso e ele voou em cima da mulher, dizendo que a mulher era uma criminosa, que ela estava com o animal causando maus-tratos e tudo mais. Ela disse, mas eu não tenho dinheiro para levar para o médico-veterinário. Se fosse o seu filho... Foi na hora que eu intervi, disse, doutor, se fosse o filho dela, ela tinha o SUS, ela tinha a UPA, ela tinha o hospital, ela tinha farmácias populares que dão tudo isso para que ela, se ela não levar, ela seja culpabilizada e olhei para a senhora e disse, se a senhora precisar de um perito, eu estou ao seu favor esse delegado foi afastado no Mato Grosso do Sul. Só para vocês terem ideia da situação, como é bem complexa. Então estabelecer, não levar é maus-tratos. Até o momento que fazemos a perícia, chega até lá, se você tiver um labrador, pode chegar em qualquer coisa aqui, está tudo cagado, tudo mijado, sem comida e sem água. Se for um cocker, a água está preta de sujo, então, toda essa situação e quando estabelece isso é maus-tratos, aquilo não é, que é o que os códigos estaduais fazem, a gente fica dando subsídio para essas pessoas irem em frente, mas, é só a minha opinião". **Dr. Diogo:** "Mas a questão, Daniel, não é essa não, a questão é a seguinte, da forma como está, nós como médicos-veterinários estamos muito vulneráveis porque usamos a Resolução n.º 1236/2018 como parâmetro de avaliação de maus-tratos e hoje, o que tem de mais moderno seria o Manual de São Paulo. Seria essa a questão de a gente poder fazer o Grupo Técnico, poder avaliar". **Dr. Daniel:** "Na verdade, só pode usar a Lei Federal. As únicas que eles podem usar é a 9.605 e o Decreto-Lei de Getúlio Vargas, que me disseram que ainda está válido". **Palavra Livre: Revisão da Resolução nº 877/2008 - Apresentante: Dr. Diogo Alves da Conceição – Presidente do CRMV-RJ - Processo SUAP nº 0110009.00000180/2024-75 - Dr. Diogo falou:** "eu sou clínico, sou cirurgião e eu tenho recebido muitos casos agora, aumentaram demais nos últimos três anos, a caudectomia e a conchectomia, então isso não parou de existir. A gente recebeu uma publicidade de um estabelecimento fictício, que era na região da Baixada Fluminense, e esse estabelecimento não existia pelo Conselho, e jogamos no Google Maps e vimos que era uma área bem perigosa e pedimos ajuda policial para podermos ir até esse estabelecimento na região de Belford Roxo e esse colega, essa pessoa tinha vários comentários de cinco estrelas no Facebook e tal, enfim, era um estabelecimento clandestino e a própria polícia falou assim: "Primo, não dá pra entrar de cara aberta lá não, primo, só entra de blindado", ou seja, era um local que não conseguimos ir lá fiscalizar, o cara continuou fazendo, então o leigo está fazendo, então essa questão da nossa Resolução n.º 877/2008, ela fala que é proibido a conchectomia e não recomendada a caudectomia. A entidade cinófila do Rio de Janeiro e do Brasil, do Kennel Clube, nos mandou artigos científicos, mandou trabalhos técnicos falando da importância de uma reavaliação desse tema, porque essa questão aqui foi muito baseada no clamor popular de ser uma coisa mutilante. Se for feito da esfera ética, da esfera técnica correta, não é mutilante. Vai ter discussões? Claro, mas podemos analisar fielmente como se fosse cirurgias plásticas. O CFM não proíbe diretamente nenhum tipo de procedimento, dá autonomia ao profissional de realizar ou não, cabe a ele ter a expertise técnica e social da importância. Chega uma mulher que quer colocar silicone nos seios e quer colocar um litro em cada seio. Não, isso vai trazer problema para a sua coluna, cabe a ele avaliar se há indicação ou não. Então, como o fato da casuística, da caudectomia, da conchectomia continua existindo, isso não foi uma prática que foi abolida, pelo contrário, tirou da nossa mão esse poder de atuação, tirou mais o portfólio de serviço financeiro do colega ter mais uma renda, mas a questão toda é a seguinte, pela dificuldade da gente ter acesso a locais clandestinos, que na maioria das vezes são pessoas que são leigas que fazem, o Dr. Romulo deve conhecer muito bem, lá em Niterói tinha um Dr. Salvador, que era referência na parte de conchectomia, ganhando vários prêmios internacionais, era referência nesse sentido e hoje está o leigo fazendo, a coisa não proibiu, tem cachorro tendo problema de excesso de sutura, feito de forma muito não criteriosa, porque é leigo e está fazendo. Vou mencionar aqui rapidinho um assunto da justificativa que os colegas lá do Kennel Clube nos mandou. Há de se notar que a conchectomia não é a prática nos cães cuja função zootécnica é a caça, ficando praticamente restrita aos cães de proteção que necessitam de maior acuidade auditiva na realização da função para o qual foram selecionados. A conchectomia realizada dentro das técnicas éticas não impede de maneira alguma a capacidade de expressão do comportamento natural da espécie, muito pelo contrário, cortando-se parcialmente a aurícula dos cães de proteção, os movimentos de ereção, abaixamento e rotação das orelhas ficam facilitados, dando aos cães melhores condições de espantar insetos e se proteger da mordida dos outros cães. Tal procedimento também facilita a circulação no ar no conduto auditivo, diminui a umidade local e melhora a percepção de sons e acuidade auditiva, diminuindo as chances de proliferação de microorganismos que conduzem a otite. Quanto à caudectomia, ela é realizada nos cães de caça, com a finalidade de evitar acidentes e está na dependência do tipo de terreno onde o animal trabalha e de forma como o cão porta a cauda. Nos cães de proteção, a caudectomia só é realizada nas raças que portam a cauda acima da linha do dorso. Seu objetivo é diminuir os pontos de apoio para quem pretenda neutralizar a ação do cão. Todas as raças nas quais a caudectomia é realizada tem como característica o porte da cauda acima da linha do dorso e mobilidade acentuada. Essas características predis põem os animais de trabalho, desenvolvimento, ferimentos frequentes e neurites, o que invariavelmente conduzem a uma amputação da cauda em idade avançada. Alguns colegas também demonstraram através de fotografias o índice de animais que necessitam ter a cauda amputada porque batem demais nas portas, fecham nos elevadores, então é para a gente poder, é uma sugestão da RJ, baseado pelo pedido da Federação de Cinófila do Rio de Janeiro e do Kennel Clube Brasileiro, para reavaliar essa questão da 877/2008, da questão do termo proibido para a conchectomia, podendo colocar que "não é recomendado e cabe ao médico-veterinário ter autonomia profissional em decidir se ele faz ou se não faz", mas o termo proibido foi um pedido deles para a gente retirar". **Dra. Nazaré, Presidente do CRMV-PA,** falou: "é sobre o assunto caudectomia. Nós temos uma Resolução que foi colocada em 2008, e na sua sequência, em 2009, alterou alguns artigos sobre a questão da caudectomia e assim, sabemos que, de um modo geral, estou falando como clínica de quase 40 anos de exercício profissional, a caudectomia, na sua grande maioria, quando ela era autorizada, era por grandes vaidades, tanto dos criadores quanto dos tutores. O que essa Resolução trouxe? Que só deve ser feita para situações realmente cirúrgicas, pacientes com epilepsia, que fica girando sobre a cauda, que se mutila, vai até o testículo, etc. Em questões realmente clínicas que precisam ser feitas. Orelha, a mesma situação, porque se a orelha do Doberman, na época, fosse mais para frente, tinha mais pontuação na presença do juiz, então, eu pergunto a vocês. Eu, em 2016, fiz parte da coordenação, inclusive era meu bolsista, o rapaz, eu implorei que me tirassem daquele processo, mas como eu sou professora, a maioria tinha sido meu aluno, e aí, mas o presidente não me deu essa concessão. Eu fui a julgamento e ele foi

condenado, condenado no sentido de que ele levou penalidade exatamente porque fez caudectomia. Não só porque existe a grande teoria que animal com cinco dias, oito dias de vida, nem nervação tem. Eu não acredito em nada disso, mas assim, porque não dói, então vamos fazer que é só um gritinho e passou. Então, durante as cirurgias que esse rapaz fez, ele foi filmado, inclusive com o celular de cabeça para baixo. Isso é importante para quem está aí com o processo ético, que é uma das coisas bem sagradas no julgamento. Eu evito que os nossos Conselheiros coloquem computador em cima da mesa ou que liguem o celular, somente quem for o relator, se tiver com o material no computador, porque a advogada, nos viu consultando alguma coisa, ela pensou que estávamos tentando fazer alguma coisa em favor ou em desfavor do acusado. Nós temos muitas penalidades para quem fez caudectomia, e agora, o que a gente vai fazer? A gente vai abrir mão disso? Deixou de ser maus-tratos, fazer determinadas coisas com os animais. Então, eu acho que a gente tem que viver sempre dentro de uma gangorra ou de uma balança. Nem muito ao excesso, nem muito ao perdão. Então vão pensar isso, se é que vão, por acaso, querer mexer. Acho que a caudectomia é um banho de alegria para quem está olhando para o ser humano, mas será que para o animal é? Todo mundo já se acostumou com o york shire abanando a cauda, por que tem que cortar agora? Eu sou dessa opinião e gostaria que repensassem, caso venham a apostar, eu sei que o Dr. Diogo está trazendo uma ideia, creio que ele tem como discutir, argumentar, mas eu digo a vocês, no Pará, várias pessoas já foram, e como a gente sempre prega isso, proibido, se alguém fizer, eu acho que tem uns 10 anos que ninguém faz isso no Pará, pelo menos que o Conselho saiba e se vocês conhecerem algum Conselho que tenha mais processo do que o de Medicina Veterinária, me avisem e também, se vocês conhecerem alguém que é super amigo na profissão, também me avisem, porque a gente está vendo isso desde os alunos, denunciando o outro colega, então, eles ficam doidos para denunciar, com Instagram, com Photoshop, com não sei o quê e bombando de processo ético. Então, para mim, conchectomia e caudectomia, não sei, na minha humilde opinião, é um caso a ser pensado não nos olhos do tutor, mas sim ao sofrimento do animal, me desculpem, não quero dizer que está sendo feito sem anestesia, eu quero dizer que, em animais muito jovens, você faz isso na marra. Esse foi o processo. E no outro caso, não sei, eu acho que é por uma questão de estética, beleza, julgamento. Não vejo que os animais precisem passar por uma anestesia, na minha humilde opinião.”

Palavra Livre: Atendimento a animais silvestres/selvagens - Apresentante: Dra. Rackel Barroso – Presidente do CRMV-AP- Processo SUAP nº 0110009.00000182/2024-57

Dra. Rackel falou: “eu até acho que eu poderia ter trazido esse tema para apresentar, só que foi me passado na sexta-feira, foi uma indagação de um colega que tem um hospital veterinário. O tema é atendimento a animais silvestres e selvagens, é a nossa realidade para quem é da nossa região, de vez em quando, o povo posta que atendeu um macaquinho, que atendeu um papagaio, enfim, o papagaio é o mais comum. E ela veio me indagar se ela poderia colocar, num dia da semana, atendimento de animais numa sala específica desses animais, silvestres selvagens, e aí veio me indagar no sentido da legalidade e não do atendimento em si, mas a gente sabe também que é outra realidade, que nem todos são legalizados à posse pelo Ibama e a gente sabe que isso aí é um crime e acaba que o próprio médico-veterinário pode ser colocado aí nesse crime ou estar atendendo. A Resolução n.º 829/2006, fala do atendimento, só que ela não fala o que o médico-veterinário deve fazer, se for uma posse ilegal daquele animal, então acho que é um tema que deve ser visto, já que a resolução não fala sobre os encaminhamentos desses casos. O que orientamos para o colega? Estou falando de um estado que nem o Cetas tem médico-veterinário para atendimento e o processo está rolando, então é bem complicado, vemos postagem dos colegas. Atendi um macaquinho e a gente fica meio temeroso quanto a isso.”

Dr. Thiago Leite, Presidente do CRMV-MS, falou: “São duas demandas lá do Mato Grosso do Sul que aconteceram recentemente e, além disso, o agradecimento ao Dr. Anilto Funez, relacionado a duas Resoluções, a 1596, de controle populacional, que ela foi retirada os projetos de castração de envio ao Conselho e nós tivemos um aumento significativo de demandas e que o Conselho não está tendo perna para fiscalizar tudo isso. Houve aumentos de processos éticos também, em virtude disso, porque não cumpre com a 1596 e antes nós tínhamos um controle maior porque esses projetos passavam pelo Conselho, o que agora a resolução não obriga e aí entendi a resolução, jogando toda a responsabilidade para o responsável técnico e não mais para o Conselho. Acontece que em virtude do aumento significativo, não estamos tendo perna para conseguir atender essa fiscalização especificamente nessa parte de projetos castração, então vimos em termos de publicidade o que aumentou no estado inteiro e cada um fazendo do seu jeito, apesar de ter a fiscalização, a resolução regulamentando, mas não estão seguindo, pelo menos em muitos que nós fomos e é só um alerta dessa questão que surgiu lá no Mato Grosso do Sul. E o outro é sobre a 1321/2020, que é de documentos do âmbito de clínicas médico-veterinárias sobre a campanha de vacinação, principalmente de órgãos públicos, porque antigamente a 844/2006 trazia uma conduta de vacinação para órgãos públicos, como por exemplo CCZ, vacinação antirrábica, e o que essa 1321/2020 não traz. E aí nós fomos indagados pelo CCZ relacionado à carteira de vacinação e que nós não conseguimos responder, porque na privada tem um controle e na campanha de vacinação não tem, já que a 844/2006 foi retirada essa questão que traria especificamente a parte de órgãos públicos, então foi só uma demanda que nós recebemos, não tivemos uma resposta imediata para dar para esses profissionais e sobre o projeto castração que houve realmente um aumento significativo lá em virtude disso não ser mais obrigatório passar pelo Conselho.”

Dr. Diogo, Presidente do CRMV-RJ, falou: “já falei isso nas outras CNPs, parabenizar novamente o Grupo Técnico e Jurídico pela Resolução 1596/2024, isso pra gente é muito importante, porque o que acontece? Você está transferindo realmente para o RT a responsabilidade do procedimento. Em momento algum, o ato médico é passível de fiscalização durante a execução da cirurgia, então o Conselho não tem essa prerrogativa de entrar no meio do centro de cirurgia e avaliar se o cara está fazendo a incisão pré-reto ou reto umbilical. Isso é autonomia do profissional, então quando essa gestão editou a Resolução 1596/2024, ela realmente transferiu para o RT essa capacidade dele de gerenciar, de ser o gestor e a ele importar responsabilidades civis, criminais e éticas. Então, assim transfere para o RT essa responsabilidade. Em relação, falando como clínico agora, essa questão da vacinação antirrábica, que realmente as políticas públicas no Brasil são ínfimas, vamos ser sinceros. Então, o que a Prefeitura faz? Compra aquele frasco de vacina de 50 ml e puxa 2 ml, aplica no cachorro e coloca. Sugeri à nova gestão que a gente pudesse fazer no sistema nosso do Conselho Federal, um cadastro de vacinação animal, CVA, o colega médico-veterinário entraria no sistema, o colega registraria o nome do animal, o microchip, e você coloca a vacina e você fez ali. Então o colega teria o acesso, o cliente teria acesso a esse documento de forma nacional. Não precisaria mais ter a carteira física, digamos assim. Porque hoje, o que vale? A gente está fazendo propaganda para os laboratórios, colocando aquele selinho da vacina na própria caderneta. Se pudesse profissionalizar a certificação vacinal do animal, seria muito importante para todo mundo, já deixei essa sugestão para o Igor, dizer que vai dar

andamento nisso aí, porque para a gente traz protagonismo médico-veterinário, independente da clínica, porque a Resolução fala que você não pode parar de dar prosseguimento na carteira vacinal do animal. Então você pega um estabelecimento que é clandestino, por exemplo, eu não sigo a carteira do colega não, eu faço da minha empresa. O cara vai ficar com 50 carteirinhas lá, problema dele. Eu não sei onde foi, onde foi feito. Eu atesto no meu nome a continuidade vacinal de um lugar que eu desconheço. Quando é de um colega que eu conheço, beleza. Aquelas carteirinhas padrões de casa agropecuária, não tem endereço, não tem nada. Então assim, eu sugiro que o colega nessa hora, quando tem que fazer um atestado de viagem internacional e precisa do lote da vacina, eu refaça a vacina na minha clínica, mesmo ele ter tomado um mês antes”. **Dr. Nirley, Presidente do CRMV-RN**, falou: “em relação a esse assunto que o Diogo falou, é interessante também porque todos os dias, na rotina de consultório, nós recebemos pacientes, clientes que vão viajar, e aí pede que a gente assine um atestado para que seja entregue esse atestado nas empresas aéreas quando solicitado. Essas carteiras, elas vêm assinadas pelos colegas, quando tem um carimbo, data de validade é assinado com carimbo, isso é fácil para quem está na clínica, mas quando vem com aquele comprovante, tem prefeituras que entregam um comprovante 2,5 por 2,5 e prega na carteira, só a data da vacinação, e aí nós pedimos para que vá à UVZ, a unidade municipal, para que o médico-veterinário da unidade possa fazer um atestado, colocando o número do lote, a empresa fabricante da vacina, o nome da vacina e a data da aplicação, e que ele assine. Então, olha a responsabilidade que esse profissional da unidade assume ao assinar esse documento de uma vacinação que não foi realizada por ele. Foi realizada por um agente em endemia, então, eu queria deixar só essa observação também”. **Dr. Adolfo, Presidente do CRMV-PR**, falou: “só para complementar o que o Diogo falou, eu também acho interessantíssimo que o Conselho faça algo compilado das vacinas, microchip. Fala-se que o Governo Federal vai fazer uma plataforma universal de microchip, mas eu acho que poderíamos realmente ter esse protagonismo. O Conselho ser a fonte dessa informação e dessa compilação. Outro ponto, no Paraná, a Tecpar, faz muitas vacinas de raiva para uso nesses locais das prefeituras, tivemos uma conversa com a Tecpar, informamos dessa necessidade e eles vão começar a produzir vacinas individuais para campanhas de vacinação também”. **Dra. Daniela Chiebao, Presidente do CRMV-SP**, falou: “Estou aprendendo aqui os métodos de como me pronunciar, mas aproveitei a oportunidade para trazer uma demanda do nosso coordenador técnico lá de São Paulo que era um tema que ele já vinha trabalhando na Gestão anterior e me solicitou que eu trouxesse para vocês e eu achei pertinente, então, na verdade, é uma proposta de nova redação da Resolução número 1475/2022 sobre inscrição, movimentação e cancelamento de profissionais, cadastro, registro, movimentação, suspensão de estabelecimentos no âmbito do Sistema. Na verdade, é uma situação particular, imagino que lá de São Paulo, mas talvez os colegas possam contribuir, o que tem acontecido é que na redação atual, para o indeferimento de cadastro de inscrição, tem as regras voltadas somente para quando se fala de profissional com processo, se referindo somente àquele profissional que já esteja cumprindo alguma penalidade, pode haver um indeferimento de pedido de cancelamento, então, pelo número, pelo volume de processos acontecendo em São Paulo, alguns profissionais viram a brecha, então, de pedir o cancelamento antes do resultado dos seus julgamentos e, assim, cancelando todo o processo e, depois de um tempo, voltando a solicitar sua inscrição novamente no Conselho de São Paulo e ficando aquela situação anterior, independente se era culpado ou não culpado, sem resolução. Então, eles fizeram um estudo sobre uma nova proposta de redação para essa Resolução, e, então, inserindo essa condição de deferimento, de cancelamento, mas não seja no encerramento do processo ético-profissional já instaurado, que poderia ser continuado, finalizado, dependendo do tipo de penalidade ou de multa, ela ser instaurada no retorno de solicitação de inscrição, e isso ficar arquivado mesmo nos documentos. Então, depois, se vocês puderem me explicar como é que eu tramito isso pra vocês, como é que eu tenho que enviar essa proposta pra vocês. E eu também, como já aguentei um tempinho ainda, também burlei aqui o processo, porque eu não sabia que tinha que fazer mais de uma inscrição. Eu coloquei dois temas na minha, mas, na verdade, o segundo é só uma dúvida. Eu consultei no SUAP, juntamente com o pessoal lá do Conselho sobre o tema de prescrição eletrônica, que tem a ver um pouco com o que a Dra. Márcia falou também e não conseguimos muitas informações para embasar uma proposta que queremos fazer, provavelmente numa futura Câmara Nacional e gostaria de ter mais informações, então, sobre esse tema de prescrição eletrônica, na Medicina Veterinária. Então, era isso, é só essa dúvida de como que está o andamento disso aqui, das discussões aqui no Sistema Federal”. **Dr. Nirley, Presidente do CRMV-RN**, falou: “na verdade um assunto sobre a possibilidade da modalidade de transferência de recursos. Nós que estamos nos Regionais, praticamente todos os meses, chegam através de associações, de ligas acadêmicas, a solicitação de apoio financeiro para a realização de eventos, na maioria das vezes relacionados à educação continuada. Houve através do Tribunal de Contas, na verdade, eles avaliaram essa compatibilidade em relação à finalidade institucional e o TCU fala que não há um impedimento ou incompatibilidade, desde que seja observada a eficiência na aplicação desses recursos. Ele fala, lá no item 212, do relatório de fiscalização centralizado, que é o FOC, do TCU, ele destaca a necessidade de os Conselhos Federais regulamentarem em seus Sistemas. O Tribunal de Contas diz que não há incompatibilidade, não há irregularidade, mas desde que seja regulamentado pelo Conselho Federal. A Resolução 1600/2024 foi publicada, e estabeleceu a concessão de patrocínio e apoio institucional, só que a 1600 apenas regulamentou no âmbito do próprio Conselho Federal. Ela não abrangeu essa regulamentação aos Conselhos Regionais e, até onde nós sabemos, nós não temos uma liberdade em relação à regulamentação feita através de Resolução própria. Essa Resolução teria que ser feita através do Conselho Federal. O próprio TCU diz isso no seu FOC. Ele tem que ser regulamentado pelo Conselho Federal. Nós não temos, como Conselho Regional, essa liberdade. Então, essa falta de regulamentação, ela causa para nós um problema de insegurança muito grande, na decisão do apoio financeiro”. Agora um assunto específico que o Dr. Romulo falou no começo, que o Kennel Clube procurou ele para fazer essa integração, o Conselho Federal e os Regionais junto aos Kennels Clubes, isso eu acho muito importante. Teve uma lei recentemente promulgada em São Paulo sobre a questão de criação de cães e tal, e a gente já se antecipou no DF sobre o assunto, porque gerou uma comoção entre criadores, a castração, a idade de castração, um negócio meio técnico, na época até entrei em contato com o Presidente do CRMV-SP, Dr. Odemilson Donizete, à época, para saber se eles foram procurados e foram, mas não foram acatadas algumas questões dessa legislação. Então, o objetivo, a gente já fez, no DF, uma Câmara Técnica, estamos nos antecipando a esse assunto, que eu acho que também vai chegar em todos os estados, para que procuremos o nosso legislativo, já com opções. Reunimos o que nós achamos, tecnicamente, sobre o assunto, criação, de cães de raça pura, então, acho isso muito importante até os colegas ficarem atentos, porque os Deputados marqueteiros aí procuram justamente copiar e colar legislações. Então, aquilo que fez mídia lá em determinado local, eles vão buscar, procurar para fazer

colher aí os louros dos votos. Enfim, todos os temas aqui foram tratados, eu achei muito pertinente, questão de Publicidade, Banco de Sangue, Saúde Mental do pessoal. Vou contradizer um pouco o Dr. Moacir Tonet, eu vou sair com uma resposta para o DF sobre a questão de Publicidade. O Dr. Roberto Renato foi muito claro em falar que em setembro teria uma minuta e acho que vou levar essa resposta. A abertura de uma consulta pública, ouvindo os colegas, vai dar mais segurança para que isso saia, porque tem que sair, efetivamente, pois essa é uma demanda urgente, o mundo mudou, já tratamos disso aqui, então, eu vou levar essa resposta, assim como de todos os outros, mesmo as coisas incipientes, como a questão do Banco de Sangue que está começando discussão, mas eu tenho resposta a ser levada para o DF. Sobre a questão de conchectomia e caudectomia, eu concordo com a Dra. Nazaré, acho que qualquer revisão dessa questão seria um retrocesso enorme. Como um criador de cão de raça pura, gosto também desses argumentos da cauda, se fosse o objetivo daquele cão ser um cão de guarda, que o porte da cauda deveria ser dessa forma para evitar uma lesão, o desenvolvimento genético iria levar um porte diferente da cauda, acho que não cabe mais esse tipo de discussão, apesar de, esteticamente, algumas pessoas gostem. Temos esse problema no DF, muitos médicos-veterinários, criadores fazem isso, mas estamos de olho. Acredito que é salutar colocar uma discussão dessa ou deixar algum tipo de abertura estética sobre o assunto".

Palavra Livre: Criação de um ofício para os Reitores sobre inscrição de professores" - Apresentante: Eduardo Luiz Cavalcanti Caldas – Presidente do CRMV-SE - Dr. Eduardo falou: "As aflições do Regional, que nós temos no dia-a-dia, às vezes desanima, mas quando chegamos aqui, com essa grandiosidade do evento, a repensamos e vemos a importância desse momento. Na verdade, a minha fala é no sentido de sugerir e eu já fiz essa sugestão e quero retomar e com mais ênfase. Uma vez o Dr. Francisco falou o seguinte, que alguns pesquisadores médicos-veterinários têm vergonha de citar o seu CRMV. Na verdade, aumentei a fala dele, no sentido de complemento, de que, na verdade, não é vergonha. Muitos pesquisadores não têm o CRMV e quero aqui direcionar ao Tesoureiro do Conselho Federal, que olhe com carinho. O Dr. José Filho já me falou que tem um documento, nesse sentido, de cobrar dos professores, dos docentes, que usam o argumento de que não há uma obrigatoriedade de se inscrever no Sistema. Seria interessante o Setor Jurídico do CFMV elaborar um documento único, com ênfase e direcionar aos Reitores de todas as Instituições de Ensino de Medicina Veterinária e de Zootecnia, cobrando essa inscrição desses profissionais, que isso me incomoda muito e entendo que está na hora de fazermos isso. Se fizermos pequenos cálculos, em torno de 3 a 5 profissionais em cada escola, vai dar mais ou menos uns 2 milhões de arrecadação. É interessante e, na verdade, valoriza, para não usar esse argumento que o MEC tem uma resolução, tem uma lei que não obriga. Dr. Valentino, acredito que vai buscar isso aí junto a todos os reitores e aos coordenadores dos cursos. A sugestão é criar esse documento único, partindo do Conselho Federal".

Palavra Livre: Dívida Ativa - Apresentante: Dr. Miguel Ferreira Cavalcante Filho Presidente do CRMV-PI

Processo SUAP nº 0110009.00000183/2024-48 - Dr. Miguel falou: "Tem uma questão que está bem difícil de resolver e queria compartilhar que é a questão jurídica, especialmente quanto aos processos de dívida ativa. Eles são bem complicados porque há um volume muito grande de processos e, conversando com o advogado do CRMV-PI, que é uma pessoa de minha confiança e também muito experiente, os valores que a justiça está aceitando, é de R\$ 5 mil reais e alguns apenas de R\$ 10 mil reais, quando somam para ser executados e tem juiz que ainda considera se a pessoa tem condição de pagar. Então, lá em Corrente que é uma cidade do Piauí, um médico-veterinário chegou a esse nível, desse montante de cinco mil reais, mas ele provou que não tinha condição de pagar e o juiz, então, liberou do valor. E no Piauí tem uma cultura diferente de cobrar, nós somos muito de observar a pessoa, todos praticamente são conhecidos. Aquela cultura de não ser contundente, não expor o médico-veterinário ou o zootecnista, afinal de contas, acontecem erros e eles estão trabalhando para ganhar a vida e fazer uso de recursos mais agudos para cobrança, não conseguimos ainda, tanto que não existe, por exemplo, nenhum protesto em cartório de uma dívida no Piauí. Sabemos que deixar essas dívidas prescreverem, complica para o Gestor do Conselho, são multas aplicadas e que pelo acúmulo, pela herança que nós recebemos, está bastante difícil trabalhar com isso. Nosso advogado está indo fazer um encontro no Goiás e também está preocupado com isso, mas eu só queria compartilhar que é uma questão que mais aguda assim no momento que a gente está vendo que está com dificuldade de resolver".

Dr. Altair, Presidente do CRMV-BA, "Eu queria trazer aqui um questionamento de um médico-veterinário que inclusive está, não vou dizer o nome dele, por questões éticas, mas está respondendo um processo ético por causa de castração com o uso de abraçadeira de nylon. "o CFMV não recomenda o uso da braçadeira de nylon para castração de cães e gatos, inclusive, um profissional foi condenado em processo ético-profissional por fazer uso. O questionamento é: não recomendar, não é proibir. Seria possível recomendar com definição de regras que minimizem as intercorrências ou o CFMV poderia proibir a técnica, ao invés de não recomendar. Fica meio confuso você condenar uma pessoa por algo que não é recomendado. Quer dizer, ele tem a prerrogativa, então, de executar, se não tem a proibição, a questão é essa. Então, exigir um padrão de abraçadeira específica, esterilização em autoclave, não reaproveitar, tamanho de acordo com o animal e etc. exigir padrão de abraçadeira específica, esterilização em autoclave, tamanho de acordo com o animal, etc. Se formos ver as centenas de milhares de cirurgias feitas todos os meses no Brasil, comparando com o número ínfimo de intercorrências, ele apresenta a questão como se, estatisticamente, o número de intercorrências é insignificante para a proibição. Ele fala ainda das vantagens ali do uso dessa abraçadeira, reduz tempo de cirurgia, importante dado aos pacientes de mutirão, resgatados, debilitados. O tamanho da incisão, um ponto de pele apenas, facilita na recuperação, facilidade na aplicação economiza esforço do cirurgião importante, quando temos também que fazer 40, 60 cirurgias em um dia. Então, o questionamento deles seria esse, para que o Conselho Federal pudesse estudar ou autorizar o uso com recomendações, técnicas para que se evite um número grande de intercorrências ou proibição de uma vez, porque o que está hoje é não recomendar".

O questionamento desse profissional foi esse. Não é a minha área, vocês sabem, eu sou da defesa agropecuária, não sou clínico, mas é isso".

Dra. Maria Elisa, Presidente do CRMV-PE, falou: "sobre o Acórdão 1925, do TCU, sobre a questão de cobrança da carteira, para emissão de carteira e renovação, a isenção, as taxas e aí ficamos nessa discussão dizendo que era interessante que tivesse essa resposta aqui, e eu acho que é uma coisa bem fácil para o nosso Setor Jurídico fazer, porque é para quem não tem essa previsão, entendendo que não é para quem tem a previsão em lei. Eu acabei indo procurar saber sobre isso e queria saber se é possível esse esclarecimento hoje, na parte da tarde. Aproveitando a deixa para falar sobre a questão que Dr. Altair coloca, acho que também precisamos discutir esse assunto, mas eu não creio, não sei os clínicos que estão aqui que possam falar sobre a questão da abraçadeira. Eu não sei se é uma técnica aceita, cientificamente, se tem esse respaldo para a gente não colocar esse colega em um PEP, se isso é aceitável. Eu sei que você está colocando que lá tem uma recomendação. A questão do CFMV é uma recomendação, mas se isso está comprovado

cientificamente, não vai realmente recair também em um PEP, se isso não tem o respaldo científico para fazer. Então, sim, é só essa questão, não é a questão da nossa recomendação, é uma questão de saber se isso é realmente aceito. Então, acho que tem algumas considerações sobre esse uso, que fogem a essa grande responsabilidade que o colega assume quando usa uma técnica que não está prevista”. **Dra. Nazaré, Presidente do CRMV-PA**, falou: “para corroborar com o assunto que a Dra. Elisa acabou de falar que foi o tema que o colega Dr. Altair colocou, o uso de abraçadeiras. Não sou da área da cirurgia, quem quiser me corrigir, fique à vontade. O uso de abraçadeiras, já vem sendo feito há um certo tempo. Nós temos, inclusive, na nossa instituição, defesas de mestrado, de 2013, trabalhadas e por coincidência, Dr. Altair, eu abri aqui um trabalho feito lá em Salvador, mas é de 2006, mas no último parágrafo desse trabalho, é de Marcos Santos de Oliveira, o colega ele faz uma conclusão aqui, que sempre a conclusão deixa um pouco de abertura, mas ele diz assim: as abraçadeiras mostram-se resistentes à tração exercida no local de aplicação, não apresentando sinal de fragilização. O dispositivo mostrou-se de fácil e rápida aplicação devido ao seu sistema auto travante que favorece seu manuseio, não obstante, tem os resultados apontados para a eficiência do dispositivo. Há de se ponderar que é necessária a realização de testes para avaliar a intensidade da reação tecidual. Aí venho para 2024, naquele evento que houve sobre o Direito Animal, conversei com dois colegas lá do Paraná, dois Conselheiros do Dr. Adolfo, e um deles é da área da cirurgia, até onde se sabe, isso ficou terminantemente proibido por conta das reações que causam, porque o primeiro boom foi, “ah, vai dar certo, está dando tudo certo”, no final, começaram a trabalhar encontrando deiscência de pontos, uma série de intercorrências relacionadas ao uso da abraçadeira e aí um outro grupo começou a trabalhar para ver se era ou não bom fazer. Então, até onde se sabe, hoje, nas contribuições científicas, nas dissertações de mestrado ou tese de doutorado, é um método que não deve ser utilizado. Ah, mas se eu fizer dez, só um dá problema, não interessa, um deu problema, retira. Esse é o consenso que vem sendo utilizado. O professor Rodrigo, inclusive, conversou muito comigo que ele é da área de cirurgia e também trabalha dentro desse tipo de patologia, mas fica aí para a nossa comissão de apoio, trabalhar, e se quiser que a gente faça uma busca científica em cima para colaborar, seria interessante, porque já tiraria essas dúvidas e vai punir ou não vai punir por uma cirurgia que abriu total ou que deu algum problema em função da abraçadeira, mas no passado foi um sucesso, o que eu sei, o que eu ouvi. Falta eu pegar mais comprovações aqui, ajudou. **Dr. José Maria, Secretário-Geral do CFMV**, falou: “O que é que acontece em alguns processos éticos que verificamos. Às vezes, a defesa do colega é muito falha. Lembro que recentemente um colega foi penalizado porque ele falou que usava fio nylon em uma determinada cirurgia, e aí ficou fio nylon. É fio nylon de pescaria? É fio nylon cirúrgico? O colega muitas vezes não tem essa percepção de dizer, eu usei fio nylon cirúrgico. Ele disse fio nylon porque ele não está preparado, talvez, para essa defesa. Onde viria a minha sugestão aqui como colega, que já foi Presidente de Conselho, que eu sei como às vezes é difícil um processo ser anulado no Conselho Federal por alguma falha, como diz, processual. Os instrutores que são escolhidos por vocês, preferencialmente, seja da área que tem experiência, por exemplo, para fazer uma pergunta dessa, o fio nylon que você usou é cirúrgico? O colega, sim. Não. Isso livraria de muitas questões, porque essa percepção que o instrutor tem para conduzir o processo é muito importante. Então vemos às vezes que o problema da penalidade do colega, ou aumentada a pena, ou mantendo a pena, ou anulando a questão lá na primeira instância, muitas vezes é processual. Então, um bom instrutor e um bom relator ajudam muito nisso. Temos às vezes, anulado o processo dentro do Conselho Federal, estou falando isso como Relator que sou também na Plenária, todos nós somos Conselheiros e julgamos, são questões processuais. Esse do fio nylon, quando você falou em abraçadeira, pode, não pode, ficamos, pera aí, esse fio que ele usou, porque tem gente que usa fio, estamos cansados de ver. Aí está claro, fio de pescaria, que não pode, então, isso daí é muito importante, pessoal”. **Dr. Diogo, Presidente do CRV-RJ**, falou: “É só para falar para a Dra. Nazaré que existe um processo, um Projeto de Lei na Câmara do Bruno Garnem, de São Paulo, proibindo o uso de abraçadeira, já está ocorrendo e realmente a formação de granuloma e a aderência é enorme”. Diploma – Apresentante **Dr. Adolfo, Presidente do CRMV-PR** falou: “com relação à Resolução, na verdade, o tema diploma, onde nós temos lá no Paraná enfrentado alguns problemas, onde os colegas que se formam não trazem o diploma, mesmo após um tempo de formato, então, aqui no artigo 4º e 12 da Resolução do CFMV n.º, 1475/2022, onde esse colega traz a declaração da faculdade e aí a gente faz a homologação, no entanto, esse colega não apresenta posteriormente o diploma. É um ponto que temos dificuldade, onde nós talvez poderíamos colocar um tempo máximo. “Olha, você trouxe a sua declaração, fizemos a sua inscrição e depois de um ano, seis meses, nós vamos solicitar e se você não entregar, nós iremos cancelar a sua inscrição”. Antes tinha o fator da inscrição temporária e hoje em dia não tem mais isso, então, essa é uma das considerações que eu gostaria de fazer, os detalhes vou mandar depois. Outro ponto, também desse assunto, pensando no SISCAD, se tivesse no SISCAD, uma localidade “diploma” ou outra, onde a pessoa coloque a justificativa e, também, nesse mesmo lugar, tivesse uma aba, um campo, para colocar o prazo, para que a pessoa entenda que ele tem que ter um prazo máximo para trazer o documento, porque o que eu vejo, lá em Curitiba pelo menos, nós temos 12 faculdades e 44 cursos no Estado, tem médicos-veterinários que formam, mas eles não fazem, não vão buscar o diploma, porque tem que pagar, então, eles vão ficar a vida inteira sem o diploma, porque não querem pagar o diploma e essa é a realidade que estamos enfrentando. Por isso, gostaria de chamar essa atenção”. **Açougues e peixarias, com atividade de autosserviço, beneficiamento, fabricação ou industrialização de carnes e pescado, que se enquadra no artigo 4º da Resolução**. **Dr. Adolfo** falou: “Nós achamos que embora dispensados de registro, poderão efetuar cadastro junto ao CRMV, as empresas públicas e privadas, sociedades de economia mista, associações, etc. e demais estabelecimentos cuja atividade básica não esteja relacionada à Medicina Veterinária, além dos produtores rurais caracterizados como Pessoa Física, bem como qualquer outro estabelecimento. Então, a nossa justificativa qual seria? A atividade básica principal dessas empresas não é autosserviço, o beneficiamento, a fabricação e a industrialização de produtos de origem animal, mas sim, o comércio varejista de produtos de origem animal, atividade que não demanda registro no Conselho Regional de Medicina Veterinária. Então, nós achamos que deveria ser enquadrado no artigo 4º essas alterações, porque a peixaria e os açougues não são necessários esse registro”. **Planos de Saúde**. **Dr. Adolfo** falou: “Os planos de saúde estão aonde? Estão registrados aonde? Nós fazemos, não uma homologação, mas fazemos o registro lá, que tem um plano de saúde local, mas nós não divulgamos. Tem alguns colegas ou a sociedade pedindo para que nós divulguemos o plano de saúde que está permitido no Estado, digamos assim, mas o que acontece? O ponto é, nós vamos deixar a sociedade podendo ser lesada por, talvez, planos que não sejam adequados? Então é só um ponto que eu queria trazer”. **Cédula de - Especialista Dr. Adolfo** falou: “Nós vimos que não serão confeccionadas as cédulas físicas, compreendo e gostei do argumento, mais em conta e tudo mais, mas tem clientes, que eu chamo de médico-

veterinário, que quer a cédula de especialista. Eles não poderão, digamos assim, pagar excepcionalmente para receber uma cédula de especialista? Eis uma pergunta que deixo no ar”. **Dr. Affonso, Presidente do CRMV-MG**, falou: “Eu queria trazer alguns temas: 1) - Estamos observando uma certa diferença entre pagamento de jetons de um Conselho para o outro e queria que o Conselho Federal se posicionasse, como que seria esse pagamento de jetons? 2) Em relação às RTs, a questão da Resolução 1562/2023, falando no seu artigo 21, que é a carga horária presencial diária ou semanal necessária ao exercício da Responsabilidade Técnica, deve ser definida a partir da complexidade e dimensão dos serviços, a critério do profissional e do tomador de serviço. Vemos alguns pontos negativos nesse tema, primeiro, um excesso de averbação de ARTs por profissionais que trabalham com representação comercial, uma desvalorização do valor cobrado pela RT em razão da possibilidade de grande número de RTS, alguns profissionais com grande número de RTs, outros sem ou com pequeno número e por último, com a possibilidade de qualquer quantidade de RTs comprometimento do serviço de Responsabilidade Técnica, embora isso seja de responsabilidade do profissional, mas acaba respingando nos Conselhos, então queria um posicionamento a respeito disso”. - **Considerações sobre a 3ª CNP/RO. Apresentante: Grupo de Trabalho Técnico Jurídico do CFMV – GTTJ. “A questão da eutanásia,** o Dr. Licindo colocou com muita propriedade o que realmente acontece e apesar da lei ter sido clara no que ela restringe e ainda ter sido emitida a Nota Técnica pelo Ministério da Saúde, ainda tem algumas lacunas ali que deixa o profissional em dúvida na hora da atuação, então, o que é a nossa proposta? Que a Comissão Nacional de Saúde Única se debruce mais, aprofundando o tema e tentar fazer alguma articulação com o Ministério da Saúde e Ministério da Agricultura para que saia uma Portaria Conjunta, que elucide esses casos que foram apontados ali, principalmente com relação às drogas que estão em possibilidade de uso e os encaminhamentos de eutanásia, ou não, nas situações que foram colocadas paralelamente a isso, o que a gente entende que também pode ser feito dentro do Regional, diante do caso concreto, ou seja, a prefeitura tal, está com caso de muitos animais com esporotricose, então levar essa demanda para o Ministério Público do Meio Ambiente, para tanto auxiliar no que fazer, como também, às vezes, pressionar a Prefeitura para que? Tomar atitude correta e aí, às vezes, com uma participação do Conselho Regional, não só do colega que está lá na ponta, ter um pouco mais de força. No que o Conselho Federal pode ajudar é a mapear essas promotorias que atuam na área do meio ambiente pra conversar com os senhores e direcionar esse atendimento. Com relação à nota técnica dos **riscos da limpeza dentária sem anestesia**, na verdade, esse tema já estava com um processo. Dr. Bruno muito bem apresentou ali na Comissão de Estabelecimentos e Práticas Clínicas, justamente com o outro lado, com o contraponto, com o instituto querendo fazer com que o Conselho liberasse a realização desse procedimento sem anestesia. Então tem bastante material técnico, tem recomendações internacionais robustas sobre esse tema. Entendemos que não teria necessidade de criar mais um Grupo de Trabalho, já que esse tema está sendo abordado na Comissão, porém, é para evitar qualquer questão judicial futura ou ampliar a robustez da decisão que vai ser tomada. O que sugerimos é que em algum momento essa Comissão que vai emitir o parecer, junte as 2 partes, tanto o Presidente do Colégio Brasileiro de Odontologia, quanto do Instituto Brasileiro de Estomatologia Animal, em uma reunião gravada com ata, para que fique ali o ponto e o contraponto registrados, para que dê mais segurança, inclusive, para decisão da Plenária sobre o tema, mas, realmente, é importante regulamentar essa questão porque está gerando uma polêmica entre os colegas. Sobre a **Lei do Ato Médico-Veterinário**, Dr. Daniel, colocou muito bem ali o passo a passo que temos que seguir, a criação de um Grupo de Trabalho, fazer análise da minuta, ouvir os Regionais, fazer consulta pública e também conversar com o CFM para ver os percalços que eles tiveram no meio do caminho, porque a Lei do Ato Médico, quando abriu a discussão para um monte de outras invadirem questões que, em tese, é dos médicos, “isso aqui é claro que é nosso e acabou sendo liberado pra outras profissões”, principalmente essas questões estéticas. Hoje tem essa polêmica, quem pode? Quem não pode fazer? Então ver o que eles passaram de dificuldades para tentarmos minimizar, ou não, enfrentar elas, mas de qualquer maneira, temos que avançar sobre esse assunto. Sobre os **autocontroles**, o próprio Plano Nacional de Fiscalização que foi aprovado traz essa prática, entendemos que é uma excelente prática, é mais uma ferramenta que o Conselho tem para aperfeiçoar a sua fiscalização, não é a gente sair correndo por tudo, “eu tenho que fiscalizar 100% dos meus estabelecimentos”, a depender da proporção, do tamanho do Conselho, isso é viável, mas chega um ponto que não. “Vamos ter que contratar um monte de fiscais”, se trabalhamos com mapeamento de risco, não tem essa necessidade, podemos focar nossas ações naquilo que realmente representa o maior risco. Questões como a **declaração do RT**, na Resolução do CFMV n.º 1475/2022, ela é um precursor disso. Onde o profissional declara? Não precisamos mais fazer a vistoria, ele declara que cumpre todos os itens e aí o Conselho vai fiscalizar? Então seria um aperfeiçoamento? Não. Além disso, eu vou fazer explicitamente mais pontos que entendemos que é importante. Então entendemos que é muito importante esse intercâmbio de formação e compartilhamento de práticas e esperamos que isso já seja implantado em 2025, porque está lá no Plano Nacional de Fiscalização. Para que isso aconteça, inclusive o pessoal do GT de fiscalização que trabalha nessa área, foi a Minas pra visitar o reconhecer o programa. Estamos empolgados lá em fazer isso acontecer, mas também já tem andamento desse processo. Esperamos que consigamos implantar e vamos aperfeiçoando cada vez mais a ferramenta. Com relação aos pontos da **Telemedicina**, esse é um dos pontos que achamos que talvez a palavra livre tenha sido pouco tempo para debater. Precisamos de um pouco mais de subsídios do que foi apontado e entendemos que a LGPD, que está lá nos nossos considerandos, o Código de Ética que se aplica a todas as nossas Resoluções, a Telemedicina certamente não está de fora disso. O artigo 13 e o artigo 15 já abrangem os pontos que foram apontados. Há algum detalhe ali sobre o nível de segurança? Realmente não está na Resolução, mas gostaríamos aqui de receber essa proposta de uma maneira um pouco mais explicada e, talvez, uma outra rodada na própria CNP, não na palavra livre, mas na apresentação mesmo, para poder debater mais a fundo. Quais são os desejos? O que está faltando na normativa que não está tão claro? Sobre a questão das **Licitações**, é uma questão que pode ser melhor abordada, também, no Encontro Jurídico. Não teve proposta de pauta desse tema, nesse encontro, mas é um tema bem importante e verificar com o NAR a possibilidade de um treinamento especial para os Gestores, além daquele que está sendo disponibilizado já na semana que vem. A ideia é que as pessoas que participassem levem para os Presidentes algumas questões, mas se mesmo ainda assim entender que foi insuficiente, de repente o Conselho planejar um evento específico para os Presidentes. Ainda sobre a **licitação**, a sugestão é que, quando retornarem para os Regionais, busquem um contato bem próximo com a Assessoria Jurídica e com os Agentes de Contratação que tem nos Regionais. Devem ter um rigoroso conhecimento sobre a abrangência a as atribuições da alta administração sobre governança. Eles já podem dar uma diretriz sobre essas atividades específicas que são exigidas dos Gestores para bem conduzirem as licitações. **Sobre os jetons**, a

Resolução do CFMV n.º 800/2017, disciplina o pagamento de jetons no âmbito do Sistema, e essa Resolução ela não veda que, havendo 2 eventos distintos no mesmo dia, haja o pagamento de jetons para esses 2 eventos, não traz essa redação. O que existe na redação é, e aqui eu vou trazer uma particularidade do Conselho Federal em relação aos Regionais e não sabemos se algum Conselho Regional tem essa mesma rotina do Conselho Federal. As Sessões Plenárias não necessariamente duram 1 dia, podem ser 2 ou 3 dias, assim como as Sessões de Julgamento nos Regionais, acredito que as Sessões Plenárias sejam de 1 dia, pois bem, no Conselho Federal, por conta dessa particularidade, uma Sessão Plenária de 3 dias, se você considerasse o pagamento de um jeton por evento, seria um jeton para uma Sessão Plenária de 3 dias, como o jeton pretende indenizar pessoas para participação naquela reunião do tempo gasto naquele período, a Resolução traz que não se considera o evento, mas a duração do evento, então, por dia do evento, então, novamente o exemplo do CFMV, uma Sessão Plenária de 3 dias, são 3 jetons. Se naquele mesmo dia o Conselho Federal, por algum motivo, definir pela manhã a Sessão Plenária Ordinária e à tarde a Sessão de Julgamento de processo ético, são 2 eventos distintos, são 2 fatores, hipóteses de incidência daquela regra de distintos, então, portanto, é possível o pagamento sim do jeton para ação Plenária Ordinária que foi feita pela manhã e a Sessão Especial de Julgamento que foi convocada para à tarde. Agora, do ponto de vista de planejamento, não vemos possível, por exemplo, uma Plenária Ordinária de manhã e uma Plenária Extraordinária à tarde, porque você tem que colocar como extra pauta. **Manual de Boas Práticas para a Gestão**, será disponibilizado, em outubro/2024, um Manual com os procedimentos/práticas do Sistema, que será atualizado com todos os assuntos necessários para quem estiver na Gestão do Conselho, já saber os procedimentos que são adotados e as ações necessárias para uma boa condução das atividades. Essa foi uma demanda da Dra. Ana, um manual para o Gestor, para quem entra no Sistema, para informar dos procedimentos padrões. Sobre a cumulatividade de diárias, jetons e verba de representação, o Conselho Federal também tem se dedicado a fazer as Resoluções comentadas, então a Resolução do CFMV n.º 1566/2023 também vai entrar no radar para fazer os comentários nela. Com relação à **inscrição dos profissionais que tem empresa individual**, realmente, historicamente, quando analisamos o registro de uma empresa, só consideramos se ela é CNPJ ou não e coloca, como todo CNPJ tem natureza de pessoa jurídica, a rediscussão está justamente em cima disso. Nem todo CNPJ tem natureza jurídica de pessoa jurídica. Alguns CNPJs são de natureza de pessoa física. Nesse caso acumula, cobra 2 anuidades? Não cobra. Tem uma demanda do CRMV-PR questionando isso com parecer jurídico e parecer técnico. Esse assunto deve passar na próxima pauta do GTTJ para encaminhar para deliberação da Diretoria Executiva do CFMV para, justamente, evitar essas questões de uma possível duplicidade de cobrança de anuidade. Então esse tema está sendo bem debatido, está em fase final de discussão. Quanto as Resoluções n.º 1236/2018 e n.º 877/2008, as 2 Resoluções foram robustamente discutidas em contexto de uma época. O GTTJ entende que o que foi apresentado não é suficiente, então a sugestão é que a proposta de alteração siga o rito da Resolução 1608/2024, ou o Kennel Clube apresenta a sugestão de alteração para o CFMV, de acordo com a Resolução 1608/2024 ou o próprio Regional, pode, pelo Plenário, abarcar isso para que seja uma discussão mais robusta. Seriam 2 Resoluções bem polêmicas, que tem que ser bem discutidas. A questão da Resolução do CFMV n.º 1236/2018 já tem alguns aspectos que a Comissão de Bem-Estar também tem, então talvez, esse é um tema que merece uma outra pauta, em uma outra CNP para apresentação. Sobre **atendimento de animais silvestres** entendemos que tem bastante nuances sobre esse assunto. Já existe uma Nota Técnica e um posicionamento da Plenária nº 338/2020, onde coloca que o profissional tem que notificar as autoridades no caso de identificação de animais irregulares, só que isso não foi transposto para a Resolução. Também vale a pena uma discussão mais aprofundada, de repente, Dra. Rackel pode apresentar como sugestão de pauta para a próxima CNP e aí a gente vê se deriva para consultar, também, a Comissão de Animais Silvestres, porque é um assunto extremamente sensível, principalmente para quem atua nessa área com esses animais. Sobre a **Resolução do CFMV n.º 1475/2022**, a questão do processo ético, durante a transferência, isso também já foi objeto de várias discussões em encontros jurídicos, mas, em tese, o processo não pára porque o profissional pediu cancelamento, só que a aplicação da pena vai ser no retorno dele, então, nesse sentido, a princípio, entendemos que não tem necessidade de fazer uma alteração da normativa. Não impede que, havendo uma proposta, possa encaminhar para o Conselho Federal para que possamos analisar melhor e dependendo da sugestão, se fica mais claro. Uma vez que o processo é aberto e depois que ele é instruído ele vai até o final. Nesse caso, teria que haver uma previsão para que esse cancelamento da inscrição gerasse o arquivamento do processo. Agora a aplicação da pena seria na volta, no retorno e a aplicação da multa cobra normal, independente do profissional continuar atuando ou não. Essa não é causa de suspensão na interrupção da prescrição, então a **Resolução do CFMV n.º 1330/2020** que ela reflete muito o que tem disciplinado sobre prescrição originária, ela não traz como causa de interrupção de processamento do PEP o pedido de cancelamento, então o processo segue seu curso normalmente e, se a pessoa não estiver nos quadros por ocasião do trânsito em julgado, aguarde-se, se ele voltar aplica a pena ética, quanto à multa que o Dr. Thiago colocou de ponto, já pode executar. Outro ponto com relação à **prescrição eletrônica**, esse é um projeto que está com a com a GETIC/CFMV, parte da tecnologia de informação junto com a GETEC/CFMV. Já fomos ao Conselho de Medicina para ver como é que funciona e estamos analisando, se montamos um sistema próprio ou pegamos alguma coisa deles, se eles puderem ceder, mas a questão está maior hoje na concessão da chave eletrônica para assinatura, a chave CP, que o Conselho de Medicina se tornou uma certificadora de CP para poder disponibilizar para seus profissionais e estamos indo atrás desse processo. Como é que foi feito para ser? Caberia aqui também analisar se conseguiríamos fazer dessa forma. Se tornar uma unidade certificadora envolve vários requisitos de segurança, não só de tecnologia, mas é de processos. E assim, dentro do nosso universo é bem difícil se tornar uma unidade certificadora e isso é o que permite ao CFM emitir. É dizer que o profissional é aquele profissional dentro do nosso processo. A **questão da Resolução do CFMV n.º 844/2006** que previa o atestado, ela não saiu sem querer, nas discussões da **Resolução do CFMV n.º 1321/2020** entendemos que não é porque ser público que seria um documento diferente, então mesmo para uma vacinação pública, por alguns motivos que foram colocados aqui, inclusive de necessidade de viagem com o animal, entendemos que tem e que deve ser feito atestado de vacina nos moldes da **Resolução do CFMV n.º 1321/2020**, que é o documento correto para identificação daquele animal, porque senão eu pego só um tiquetezinho e sim, pode ser um animal do meu vizinho, pode ser um animal meu que morreu a tempo. Então aquele papel que a Vigilância Sanitária dá, ele é muito frágil e no nosso entendimento ele não vale como um certificado, como um atestado de vacina. A gente tem uma proposta, achar que deve voltar a fazer uma Resolução, seria uma outra discussão, mas se a Vigilância pergunta hoje, tem que fazer o atestado nos moldes da **Resolução do CFMV n.º 1321/2020**. Com relação à **transferência de recursos**, só para contextualizar

a Resolução que disciplinou isso no âmbito Federal, era um anseio da Gestão que foi empossada em dezembro. Fez essa Resolução e, para não desprestigiar os Regionais e não impor uma regra que não observasse as necessidades específicas regionais, a resolução, no primeiro momento ela contemplou apenas o Conselho Federal, porque o TCU reafirmou que compete ao CFMV disciplinar no âmbito do Sistema. No encontro jurídico houve a sugestão do Rio Grande do Norte para que discutíssemos isso, está na pauta e findo o encontro jurídico, teremos um encaminhamento que provavelmente será consultarmos os Regionais e saber alguns ajustes que se façam necessários pelas suas particularidades regionais e, a partir disso, nós aperfeiçoarmos a Resolução para, também, contemplar os Regionais. A outra sugestão sobre a questão da **criação de um ofício para os reitores** sobre a inscrição dos profissionais. A Comissão Nacional de Educação em Medicina Veterinária – CNEMV/CFMV está trabalhando em algumas estratégias, que foi uma proposta do CRMV-GO, de integração com as universidades. Então, qual é a nossa proposta? Encaminhar essa sugestão para essa Comissão para que, a depender do teor e do como é, chegue o ofício, porque dependendo, olha, a gente manda um ofício meio no estilo ‘pé na porta’ e depois vai pedir uma integração com as faculdades. Então, para alinhar esse time e o conteúdo para que isso seja analisado na Comissão de Ensino, que está avaliando essas estratégias de integração com as universidades, mas essa integração é extremamente importante por vários aspectos, inclusive da necessidade de inscrição dos professores sobre dívida ativa. Outro ponto que foi abordado sobre a **questão das abraçadeiras de nylon**, esse tema já tem um Grupo de Trabalho para debater, dentre outras questões relativas à castração e ao uso da abraçadeira de nylon, mas em tese já está expresso tanto na **Resolução do CFMV n.º 1275/2019** quanto na Resolução da castração, que coloca que o médico-veterinário tem que garantir que os materiais e equipamentos sejam utilizados exclusivamente para os fins que se destinam, então, como foi colocado? Eu não posso usar arame da loja de construção para fazer uma cercagem, não posso usar o fio de pesca, ele é destinado para fio de pesca, não para fio cirúrgico e aí entrariam todos, barbante, cordão, qualquer tipo de material que não é próprio para cirurgia não pode ser utilizado, senão teríamos que fazer uma resolução para cada material novo que o profissional resolver utilizar e que não pode utilizar material que não seja próprio para aquela finalidade. Com relação ao TCU, também, sobre especificamente a **não cobrança de taxa para substituição de carteira**, uma anterior tem as despesas, as dívidas ativas em geral dos Conselhos. Então, a fala sinalizou a necessidade de os Conselhos analisarem todas as suas receitas, legalidade e ilegalidade. O Conselho Federal fez um mapeamento lá em 2019, 2020 e o TCU, neste instante, está monitorando todos os Conselhos. É o TCU? Então está agora voltando a falar com os Conselhos para saber o que vocês fizeram, o que vocês revogaram, o que vocês mantiveram e estamos nessa fase de conversa, justificativa com o TCU para demonstrar o que está sendo mantido, ou não. Ao que se refere especificamente a substituição de carteira, não sabemos como funcionam os outros Conselhos, mas o Sistema CFMV/CRMVs, expressamente, a lei traz a necessidade de cobrança da taxa de substituição, então, por mais que o TCU eventualmente, diga algo geral no específico, a nossa legislação, traz essa segurança para cobrança. Se o Conselho vai continuar a cobrar ou não, aí é uma análise de impacto financeiro e até mesmo político. Nesse sentido, existe um monitoramento disso pelo TCU e, em breve deve ter a resposta definitiva do Tribunal. Com relação à **exigência do diploma**, essa questão também foi bastante debatida quando formatou a **Resolução do CFMV n.º 1475/2019** e o entendimento é que a gente acabaria voltando a uma discussão que é da relação entre o aluno e a faculdade. A faculdade demora para encaminhar o diploma e aí o aluno é penalizado, vai entrar na justiça de novo e ganhar como já ganhou. Uma vez que dissemos que não basta o certificado de conclusão de curso, traria um grande prejuízo, no seguinte sentido: vamos supor que em 2 anos cancelamos automaticamente, imaginem que o profissional vai deixar de exercer, vamos cancelar automaticamente no Sistema e depois vamos ter que ficar correndo atrás desses profissionais que estão exercendo ilegalmente a profissão, porque perderam a carteira? Porque tiramos dele ou então entendemos que, operacionalmente, isso traz um custo enorme e não tem. Achamos que temos que ter um cuidado maior, talvez na entrada de verificar se aquele certificado realmente é de um profissional que se formou. E a partir daí, se ele tem, se ele dá ou não, o diploma, é mais uma burocracia. Ele não tem, sob ponto de vista prático, algum efeito, se ele apresentou ou não aquele documento. Com relação à **peixaria e açougue varejista**, realmente não está explícito na **Resolução do CFMV n.º 1177/2017** e não está, justamente, pela divergência que existe entre os estados. Se eu for levar ao pé da letra a Lei n.º 5517/1968, aonde manipula produto de origem animal, tem que ter um médico-veterinário responsável técnico. Então, se for levar ao pé da letra até numa churrascaria, teria que ter um médico-veterinário responsável técnico, então, como esse tema tem muita divergência, muita jurisprudência, é diferente em estados, tem estado tipo como o de Santa Catarina, que disciplinou o açougue do tipo A e do tipo B, dentro daí eu tenho entreposto em supermercado. Essa questão deixamos para o Regional verificar, conforme a jurisprudência, legislação estadual, municipal e dentro do mapeamento de risco deles, “vale a pena a gente investir em fiscalização de uma questão que a gente vai mais retornar em ação judicial contrária? É o foco da atuação do Conselho?”. Com relação a **planos de saúde**, hoje tem a **Resolução do CFMV n.º 647/98**, ela está no radar para ser atualizada também e ela não atende a realidade de hoje, mas paralelamente existe o Projeto de Lei sobre esse assunto e também estamos tentando articular com o Ministério da Agricultura ou com o Ministério do Meio Ambiente para que tenha uma agência reguladora que trate desse assunto, a exemplo do que tem a ANS, que cria todo o regulamento e o regramento para os planos de saúde humanos, que exista isso também para a parte da Medicina Veterinária. E com relação à **emissão da cédula de especialista**, além daquilo que encaminhamos como justificativa o que está acontecendo hoje? As especialidades estão vindo especialidade como uma modalidade e aí tem uma limitação física, inclusive, das informações que pode constar na cédula. Então, por exemplo, é higiene e tecnologia de alimentos com concentração em carne e leite, então têm algumas especializações em animais silvestres na área de concentração de medicina da conservação, então acaba ficando muita informação para cédula física. Após discussões, colocamos para a forma digital. Outra característica, também, é que ela tem um vencimento, então depois de 5 anos, ela teria que ser substituída, nesse sentido, o Plenário optou pela cédula digital. Os **Haras** realmente, como foi colocado, tem que ter Responsável Técnico e registro, está na **Resolução do CFMV n.º 1177/2017**, está no artigo 5º da Lei n.º 5.517/68, assim como os eventos, equestres, então dentro da Hípica ou qualquer evento que tenha animais, tem que ter o Responsável Técnico, então, nesse ponto entendemos que talvez é necessária essa articulação com o Ministério da Agricultura para realização desses eventos, ter essas parcerias para fiscalização. Com relação à **carga horária**, entendemos que realmente tinham muitos Regionais que disciplinavam, mas também foi bastante debatido, mas isso não impede que o Conselho revogue a ART, a qualquer tempo. Vamos analisar se tem compatibilidade entre ART já anotada, compatibilidade de horário, distância, estrutura tecnológica, todos esses aspectos o

Conselho pode avaliar a qualquer tempo. Então o artigo 11 combinado com o artigo 20, permite que o Conselho, inclusive, revogue ART, caso entenda que não cumpre alguma norma ou regra, ou até mesmo viabilidade. E com relação à **emissão da cédula de especialista**, além daquilo que a gente encaminhou como justificativa o que está acontecendo hoje? As especialidades estão vindo especialidade como uma modalidade e aí tem uma limitação física, inclusive das informações que pode constar na cédula. Então, por exemplo, é higiene e tecnologia de alimentos com concentração em carne e leite, então tem algumas especialização em animais silvestres na área de concentração de medicina da conservação. Então acaba ficando muita informação para cédula física. Após discussões, a gente acabou colocando para forma digital. Outra característica, também, é que ela tem um vencimento. Então depois de 5 anos, ela teria que ser substituída, então o Plenário optou pela cédula digital. Os **Haras** realmente, como foi colocado, tem que ter Responsável Técnico e registro, está na 1177, está no artigo 5º da Lei 5517/68, assim como os eventos, equestres, então dentro da Hípica ou qualquer evento que tenha animais, tem que ter o Responsável Técnico? Então, nesse ponto a gente entende que, o que talvez é necessária essa articulação com o Ministério da Agricultura para realização desses eventos, ter essas parcerias para fiscalização. Com relação à **carga horária**, a gente entende que realmente tinham muitos Regionais que disciplinavam, mas também foi bastante debatido. Mas isso não impede que o Conselho revogue a ART, a qualquer tempo. Vou analisar se tem compatibilidade entre ART já anotada, compatibilidade de horário, distância, estrutura tecnológica, todos esses aspectos o Conselho pode avaliar a qualquer tempo. Então o 11 combinado com o artigo 20, permite que o Conselho, inclusive, revogue ART, caso entenda que não cumpre alguma norma ou regra, ou até mesmo viabilidade.

Documento assinado eletronicamente por:

- Ana Elisa Fernandes de Souza Almeida, Presidente do Conselho Federal de Medicina Veterinária - FGSUP - PR, em 17/10/2024 10:07:38.
- Moacir Tonet, Presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária de Santa Catarina - CRMV-SC - FGSUP - CRMV-SC, em 17/10/2024 10:09:22.
- José Ceílio Martins Neto, Presidente do CRMV-PB - FGSUP - PR/PB, em 17/10/2024 10:10:50.
- Daniel de Araújo Viana, Presidente do CRMV-CE - FGSUP - PR/CE, em 17/10/2024 10:16:35.
- Marcos Vinícius de Oliveira Neves, Tesoureiro do CFMV - FGSUP - TS, em 17/10/2024 10:27:27.
- José Maria dos Santos Filho, Secretário-Geral do CFMV - FGSUP - SG, em 17/10/2024 10:29:19.
- Fábio Pires de Moraes, Presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado do Acre - FGSUP - CRMV-AC, em 17/10/2024 10:31:53.
- Rafael Costa Vieira, Presidente do CRMV-GO - FGSUP - PR/GO, em 17/10/2024 10:32:54.
- Romulo Cezar Spinelli Ribeiro de Miranda, Vice-Presidente do CFMV - FGSUP - VP, em 17/10/2024 10:33:13.
- Mauro Antonio Correa Moreira, Presidente do CRMV-RS - FGSUP - PR/RS, em 17/10/2024 10:35:28.
- Jadir Costa Filho, Presidente do CRMV-DF - FGSUP - PR/DF, em 17/10/2024 11:01:55.
- José Carlos Landeiro Fraga, Presidente do CRMV-ES - FGSUP - PR/ES, em 17/10/2024 11:23:18.
- Nazaré Fonseca de Souza, Presidente do CRMV-PA - FGSUP - PR/PA, em 17/10/2024 11:31:20.
- Daniela Pontes Chiebao, Presidente do CRMV-SP - FGSUP - PR/SP, em 17/10/2024 11:43:47.
- Maria Elisa de Almeida Araújo, Presidente do CRMV-PE - FGSUP - PR/PE, em 17/10/2024 11:55:33.
- Miguel Ferreira Cavalcante Filho, Presidente do CRMV-PI - FGSUP - PR/PI, em 17/10/2024 11:56:59.
- Licindo Rodrigues Pereira, Presidente do CRMV-MA - FGSUP - PR/MA, em 17/10/2024 12:07:28.
- Rackel Barroso, Presidente do CRMV-AP - FGSUP - PR/AP, em 17/10/2024 12:12:09.
- Adriano Fernandes Ferreira, Conselheiro Suplente do CFMV - CESUP - PLENARIO, em 17/10/2024 12:19:22.
- Anilto Funez Junior, Presidente do CRMV-RO - FGSUP - PR/RO, em 17/10/2024 12:24:44.
- Diogo Alves da Conceição, Presidente do Conselho Regional do Estado do Rio de Janeiro - FGSUP - CRMV-RJ, em 17/10/2024 12:29:44.
- Eduardo Luiz Cavalcanti Caldas, Presidente do CRMV-SE - FGSUP - PR/SE, em 17/10/2024 12:39:00.
- Thiago Leite Fraga, Presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado do Mato Grosso do Sul - FGSUP - CRMV-MS, em 17/10/2024 13:50:05.
- Altair Santana de Oliveira, Presidente do CRMV-BA - FGSUP - PR/BA, em 17/10/2024 14:26:38.
- Annelise Castanha Barreto Tenório Nunes, Presidente do CRMV-AL - FGSUP - PR/AL, em 17/10/2024 14:29:23.
- Nirley Vercelly Lopes Formiga, Presidente do CRMV-RN - FGSUP - PLENARIO/RN, em 17/10/2024 14:31:10.
- Márcia Helena da Fonseca, Presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado do Tocantins - FGSUP - CRMV-TO, em 17/10/2024 14:55:33.
- Fábio Silva de Souza, Presidente do CRMV-RR - FGSUP - PR/RR, em 17/10/2024 14:56:47.
- Ednaldo Souza da Silva, Presidente do CRMV-AM - FGSUP - PR/AM, em 17/10/2024 14:57:02.
- Adolfo Yoshiaki Sasaki, Presidente do CRMV-PR - FGSUP - PR/PR, em 17/10/2024 15:20:05.
- Aruaque Lotufo Ferraz de Oliveira, Presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Mato Grosso - CRMV-MT - FGSUP - CRMV-MT, em 17/10/2024 15:22:09.
- Affonso Lopes de Aguiar Junior, Presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Minas Gerais - FGSUP - CRMV-MG, em 17/10/2024 15:25:21.
- Raimundo Alves Barrêto Júnior, Conselheiro Efetivo do CFMV - CESUP - PLENARIO, em 17/10/2024 18:13:31.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 16/10/2024. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.cfmv.gov.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 358446

Código de Autenticação: e46cba7675



SISTEMA
CFMV/CRMVs
Conselhos Federal e Regionais de Medicina Veterinária

SIA TRECHO 3 Lotes, 145/155, Setor de Indústria e Abastecimento, Brasília / DF,
CEP 71200-037

