

MANUAL DE INSTALAÇÕES, FUNCIONAMENTO E BOAS PRÁTICAS EM ESTABELECIMENTOS MÉDICO-VETERINÁRIOS DE ATENDIMENTO A ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO DE PEQUENO PORTE

MANUAL DE FUNCIONAMENTO DE

ESTABELECIMENTOS MÉDICO-VETERINÁRIOS



APRESENTAÇÃO

O objetivo do presente manual é servir de guia para instalações de estabelecimentos médicos-veterinários, assim como de seu funcionamento. A abrangência do manual está relacionada aos estabelecimentos médicos-veterinários para animais de estimação de pequeno porte, previstos na [Resolução CFMV 1275/19](#). Na resolução conceitua-se como animais de pequeno porte todas as raças de cães e gatos, pequenos mamíferos, aves e répteis considerados como animais de companhia.

Foram incluídos hiperlinks e referenciadas normativas para que o profissional possa procurar informações complementares e obter aprofundamento na questão. Visto que as normativas são constantemente atualizadas, é importante que o profissional verifique a sua vigência junto aos órgãos competentes. O Manual não substitui Leis, Decretos ou Regulamentos, aos quais os usuários devem atender.

Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado do Paraná | CRMV-PR
2023



SUMÁRIO

PRIMEIROS PASSOS PARA ABRIR UM ESTABELECIMENTO MÉDICO-VETERINÁRIO	5
REGISTRO NO CRMV-PR.....	7
ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA.....	7
CARGA HORÁRIA	7
OUTRAS CONSIDERAÇÕES.....	8
CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO MÉDICO-VETERINÁRIO	9
DA CLASSIFICAÇÃO E DAS ATIVIDADES.....	10
DA CLASSIFICAÇÃO	10
CONDIÇÕES DE ESTRUTURA FÍSICA, EQUIPAMENTOS E FUNCIONAMENTO	13
DO AMBULATÓRIO	13
DO CONSULTÓRIO	18
DAS CLÍNICAS MÉDICO-VETERINÁRIAS.....	19
DOS HOSPITAIS VETERINÁRIOS	33
DAS BOAS PRÁTICAS.....	38
O armazenamento de medicamentos, vacinas, antígenos e outros materiais biológicos somente poderá ser feito em geladeiras ou unidades de refrigeração exclusivas, contendo termômetro de máxima e mínima, com registro diário de temperatura.....	38
O armazenamento de alimentos deverá ser feito em geladeiras ou unidades de refrigeração de uso exclusivo de alimentos de animais e de humanos em separado.....	38
Disponer do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde - PGRSS.....	38
Os fluxos de área limpa e suja, crítica e não crítica, devem ser respeitados	43
Os medicamentos controlados, de uso humano ou veterinário, devem estar armazenados em armários providos de fechadura, sob controle e registro do médico-veterinário responsável técnico.....	44
Todas as pias de higienização devem ser providas de material para higiene, como papel-toalha e dispensador de detergente	44
Manter as instalações físicas dos ambientes externos e internos em boas condições de conservação, segurança, organização, conforto e limpeza.....	44

Garantir a qualidade e disponibilidade dos equipamentos, materiais, insumos e medicamentos de acordo com a complexidade do serviço e necessários ao atendimento da demanda.....	45
Garantir que os materiais e equipamentos sejam utilizados exclusivamente para os fins a que se destinam	45
Garantir que os mobiliários sejam revestidos de material lavável e impermeável, não apresentando furos, rasgos, sulcos e reentrâncias.....	46
Garantir a qualidade dos processos de desinfecção e esterilização de equipamentos e materiais.....	46
Garantir ações eficazes e contínuas de controle de vetores e pragas urbanas.....	46
Os produtos violados e/ou vencidos, sob suspeita de falsificação, adulteração ou alteração devem ser segregados em ambiente seguro e diverso da área de dispensação e das áreas de uso e identificados quanto a sua condição e destino	46
Destino Correto de Efluentes.....	47
Disponibilizar preparação alcoólica para fricção das mãos	47
Atender as normativas referentes à saúde e segurança do trabalhador	47
OUTRAS NORMATIVAS E MATERIAIS DIDÁTICOS DE INTERESSE DA ÁREA	48
CÓDIGO DE ÉTICA.....	48
PUBLICIDADE.....	48
DOCUMENTOS MÉDICO-VETERINÁRIOS	48
EUTANÁSIA.....	48
RESPONSÁVEL TÉCNICO	48
PRODUTOS DE USO MÉDICO-VETERINÁRIO	48
MANUTENÇÃO DE ANIMAIS.....	49
ANIMAIS SILVESTRES	49
FISIOTERAPIA.....	49
MAUS-TRATOS	49
TRANSPORTE DE ANIMAIS DE COMPANHIA.....	49
ZONÓSES	49
AUXILIARES DE MÉDICOS-VETERINÁRIOS.....	49
OZONIOTERAPIA.....	49
TERAPIA COM CÉLULAS-TRONCO	50
TELEMEDICINA VETERINÁRIA	50
DESASTRES.....	50
REGISTRO	50
ESTRUTURAS, LEIAUTES E EQUIPAMENTOS.....	50
REFERÊNCIAS	51

PRIMEIROS PASSOS PARA ABRIR UM ESTABELECIMENTO MÉDICO-VETERINÁRIO

Como qualquer outro negócio, recomenda-se que seja realizado um estudo da viabilidade do modelo de negócio que pretende criar. Pesquise possíveis locais para instalação do estabelecimento, conferindo o zoneamento (se a atividade é permitida naquele endereço - algumas prefeituras disponibilizam essa consulta *online*). Verifique se a estrutura do local atende aos requisitos técnicos e legais (isto é, se poderá se adequar a legislação e as suas necessidades).

Os primeiros passos para abrir uma pessoa jurídica com atividades veterinárias:

- Definir **porte da empresa**: ME (Microempresa) ou EPP (Empresa de Pequeno Porte);
- Definir **Natureza Jurídica**: E.I. (Empreendedor Individual) ou SLU (Sociedade Limitada Unipessoal) ou Ltda (Sociedade Limitada);
- Elaborar **Contrato Social** e Registrar na Junta Comercial ou Cartório, (www.junta-comercial.pr.gov.br/Pagina/PASSO-PASSO);
- Liberação do **CNPJ** (Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas), junto à Receita Federal; CNAE (Classificação Nacional de

Atividades Econômicas) 7500-1/00 - atividades veterinárias, conforme a Comissão Nacional de Classificação (concla.ibge.gov.br/busca-online-cnae.html?subclasse=7500100&tipo=cnae&view=subclasse):

- Registro na Prefeitura Municipal para emissão de **Alvará** de Funcionamento. As exigências dependem de cada atividade e município. Ex: Bombeiro (www.bombeiros.pr.gov.br/PrevFogo/Pagina/Licenciamento-do-Corpo-de-Bombeiros), Vigilância Sanitária e Meio Ambiente
- Serviços: **Inscrição Municipal**;
- Comércio: **Inscrição Estadual** (Se houver);
- Registro no Conselho Regional de Medicina Veterinária (CRMV) e Anotação de Responsabilidade Técnica (ART).

Atividades | **Estrutura**

classificação classe
CNAE Subclasses 2.3

Hierarquia

Seção:	M ATIVIDADES PROFISSIONAIS, CIENTÍFICAS E TÉCNICAS
Divisão:	75 ATIVIDADES VETERINÁRIAS
Grupo:	75.0 Atividades veterinárias
Classe:	75.00.1 Atividades veterinárias
Subclasse:	7500.1/00 Atividades veterinárias

Notas Explicativas:
Esta subclasse compreende:

- as atividades desenvolvidas por veterinários em clínicas, consultórios e laboratórios veterinários, bem como em visitas a fazendas, canis, domicílios ou a qualquer outro lugar para fornecimento de:
- assistência veterinária a animais de estabelecimento agropecuário
- assistência veterinária a animais de estimação
- diagnóstico clínico patológico de animais
- serviços de vacinação em animais
- serviços de esterilização em animais
- a realização de testes de espécies animais

Esta subclasse compreende também:

- as atividades de ambulâncias para animais
- as atividades de assistentes qualificados de veterinários ou de pessoal auxiliar em veterinária

Esta subclasse não compreende:

- o serviço de inseminação artificial em animais ([0162-8/01](#))
- alojamento de animais domésticos ([9609.2/07](#))
- higiene e embelezamento de animais domésticos ([9609-2/08](#))

CNAE (Classificação Nacional de Atividades Econômicas) 7500-1/00 - atividades veterinárias

REGISTRO NO CRMV-PR

O registro da empresa, com a inclusão dos documentos, deve ser realizado via SISCAD Web (<https://siscad.cfmv.gov.br>)

Para mais informações, acesse:

- Registro de Consultório Médico-Veterinário (CNPJ) - [https://www.crmv-pr.org.br/paginas-centralizadas/25_242_Registro-de-Consultorio-\(CNPJ\).html](https://www.crmv-pr.org.br/paginas-centralizadas/25_242_Registro-de-Consultorio-(CNPJ).html)
- Registro de Consultório Médico-Veterinário (CPF) - [https://www.crmv-pr.org.br/paginas-centralizadas/25_243_Registro-de-Consultorio-\(CPF\).html](https://www.crmv-pr.org.br/paginas-centralizadas/25_243_Registro-de-Consultorio-(CPF).html)
- Registro de Clínica Médico-Veterinária (CNPJ) - [https://www.crmv-pr.org.br/paginas-centralizadas/25_241_Registro-de-Clinica-\(CNPJ\).html](https://www.crmv-pr.org.br/paginas-centralizadas/25_241_Registro-de-Clinica-(CNPJ).html)
- Registro de Hospital Médico-Veterinário (CNPJ) - https://www.crmv-pr.org.br/paginas-centralizadas/25_244_Registro-de-Hospital.html

O procedimento de Atualização de Registro/ Cadastro de Estabelecimentos deve ser **Peticionado** via [Sistema Eletrônico de Informação](#) pelo **Responsável Legal** pelo estabelecimento ou **Representante outorgado** via procuração.

ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

- A Anotação de Responsabilidade Técnica é realizada pelo SISCAD Web - app.cfmv.gov.br/usuario/login

- Orientações sobre cadastro de ART - www.crmv-pr.org.br/paginas-centralizadas/22_ART-Online.html
- Como acessar - www.crmv-pr.org.br/paginas-centralizadas/22_143_Como-acessar.html
- Manual de Responsabilidade Técnica - www.crmv-pr.org.br/pagina/119_Manual-de-Responsabilidade-Tecnica.html

CARGA HORÁRIA

Hospitais médico-veterinários: dedicação exclusiva.

Clínicas médico-veterinárias: mínimo 40 (quarenta) horas semanais.

Consultórios médico-veterinários: mínimo 20 (vinte) horas semanais.

Hospitais-escola e clínicas-escola médico-veterinárias: mínimo 20 (vinte) horas semanais.

Recomenda-se que a carga horária mínima de **ambulatório veterinário** seja de 20 (vinte) horas semanais.

OUTRAS CONSIDERAÇÕES

Prefeituras podem exigir prévio registro em órgãos como, por exemplo, no CRMV.

Atenção a necessidade de registros em diferentes órgão e sistemas, como, por exemplo: Entidade Sindical Patronal, SIPEAGRO (sistemasweb.agricultura.gov.br/pages/SIPEAGRO.html), Conectividade Social, INSS/FGTS.

Atenção: o registro do estabelecimento em pessoa física não isenta a empresa (CNPJ) localizada no mesmo endereço de registro se a pessoa jurídica:

1. Possuir “atividades veterinárias” e outras atividades privativas da Medicina Veterinária e da Zootecnia em seu CNAE;
2. Executar atividades médico-veterinárias ou zootécnicas; ou
3. Oferecer serviços médico-veterinários aos clientes, seja por anúncios e publicidade, seja diretamente.

CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO MÉDICO-VETERINÁRIO

Além da classificação de estabelecimentos médicos-veterinários conforme Resolução CFMV 1275/19 (visto adiante), também são caracterizados por:

- Razão social e nome fantasia;
- Endereço;
- Nome do Responsável Técnico e seu respectivo número de inscrição no CRMV-PR;
- Autorizações de funcionamento, exemplo:
 - Alvará sanitário;
 - Anotação de Responsabilidade Técnica (ART).
- Caracterização do Serviço:
 - Espécies atendidas;
 - Número de animais (média esperada/realizada; máxima; capacidade por período);
 - Serviços oferecidos;
 - Horário de funcionamento.

Tais informações devem compor a introdução do Manual de Boas Práticas do Estabelecimento Médico-Veterinário. O Manual de Boas Práticas deve descrever a rotina de trabalho do estabelecimento, anexando os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) aprovados, datados, assinados pelo responsável técnico e instituídos. Os POPs devem conter as instruções sequenciais das operações e a frequência de execução, especificando o nome, o cargo, e/ou a função dos responsáveis pelas atividades (MIRACCA, 2016).

DA CLASSIFICAÇÃO E DAS ATIVIDADES

Os estabelecimentos médico-veterinários (ambulatórios, consultórios, clínicas e hospitais) devem atender ao disposto na [Resolução CFMV 1275/19](#). A resolução é destinada para animais de estimação de pequeno porte: todas as raças de cães e gatos, pequenos mamíferos, aves e répteis considerados como animais de companhia. O funcionamento de estabelecimentos médico-veterinários, as instalações e os equipamentos necessários aos atendimentos realizados ficam subordinados às condições e especificações da resolução citada e dos demais dispositivos legais pertinentes.

DA CLASSIFICAÇÃO

A opção do tipo de estabelecimento deve levar em conta as atividades que se pretende realizar no local:

- **Ambulatórios médico-veterinários:** são as dependências de estabelecimentos comerciais, industriais, de recreação, de ensino, de pesquisa ou de órgãos públicos onde são atendidos os animais pertencentes exclusivamente ao respectivo estabelecimento para exame clínico, realização de procedimentos ambulatoriais e vacinação, sendo vedada a realização de anestesia geral e/ou de procedimentos cirúrgicos e a internação. Isso é, não podem realizar atendimento a animais de terceiros (clientes). O conceito de ambulatório se aplica, por exemplo, a biotérios,

fazenda experimentais, zoológicos, canis e gatis.

Os serviços médico-veterinários permitidos em ambulatórios são os mesmos dos consultórios.

- **Consultórios médico-veterinários:** são estabelecimentos de propriedade de médico-veterinário ou de pessoa jurídica destinados ao ato básico de consulta clínica, de realização de procedimentos ambulatoriais e de vacinação de animais, sendo vedada a realização de anestesia geral, de procedimentos cirúrgicos e a internação.

É permitida a utilização de sedativos e tranquilizantes, combinados ou não com anestésicos locais, para contenção e realização de procedimentos ambulatoriais, sob a supervisão e presença permanente do médico-veterinário. Os procedimentos ambulatoriais são intervenções de baixa complexidade, que não necessitam de anestesia geral, podendo ser realizados sob contenção ou sedação (curativos, aplicação de medicação, suturas superficiais de pele, coleta de material biológico, anestesia local, fluidoterapia, biopsia de pele simples, bandagens simples).

Não podem ser realizados procedimentos que necessitem de anestesia geral, tais como: procedimentos odontológicos, endoscopias, orquiectomia, ovariectomia, nodulectomia e outras cirurgias. Também não devem ser realizados procedimentos que requeiram ambientes controlados (ambiente asséptico) e/ou que envolvam ris-

co de complicações significativas. As eutanásias de pequenos animais podem ser realizadas em consultórios médico-veterinários, visto que não necessita nem de equipamentos de suporte à vida e nem medicamentos de reversão. Contudo, recomenda-se possuir unidade refrigerada exclusiva para conservação de animais mortos e resíduos biológicos.

A internação também é vetada em consultório médico-veterinário. A internação é caracterizada quando o animal não estiver acompanhado de seu tutor ou quando não estiver em procedimento de consulta (com o médico-veterinário examinando ou realizando algum procedimento no animal). O profissional não pode atender outro animal enquanto estiver em consulta com o primeiro. Assim, a manutenção do animal para observação, além do momento da consulta e sem o tutor, caracteriza internamento.

Na fachada do estabelecimento médico-veterinário e nas demais publicidades é obrigatório constar a classificação do estabelecimento médico-veterinário como "Consultório" e deve constar o nome do responsável técnico com seu respectivo número de inscrição. Os serviços oferecidos na publicidade devem se limitar aos oferecidos no local. Recomenda-se colocar no horário de funcionamento, podendo estar expresso "Sob agendamento".

- **Clínicas médico-veterinárias:** são estabelecimentos destinados ao atendimento de animais para consultas, tratamentos clínico-ambulatoriais, podendo ou não realizar cirurgia e internação, sob a responsabilidade técnica, supervisão e presença de médico-veterinário durante todo o período previsto para o atendimento ao público e/ou internação. Isto é, a clínica médico-veterinária deverá manter no estabelecimento, no mínimo, um médico-veterinário, enquanto estiver animais internados ou recebendo algum

tratamento, estiver aberta ao público e durante o horário previsto de funcionamento. As opções de internação em período diurno ou integral e de atendimento cirúrgico, ou não, deverão ser expressamente declaradas por ocasião de seu registro no Sistema CFMV/CRMVs e estejam expressas na publicidade.

Na fachada do estabelecimento médico-veterinário e nas demais publicidades é obrigatório constar a tipificação como "clínica médico-veterinária", o nome do responsável técnico (e seu número de inscrição no CRMV-PR) e os serviços oferecidos: consultas, internamento (se tiver) e cirurgia (se tiver). O uso da denominação "Clínica 24 horas" pressupõe consulta, cirurgia e internamento disponíveis em tempo integral. Cabe complementar na fachada se o internamento é integral ou diurno, ou se não tem internamento (sem internamento). De forma semelhante também cabe estar expresso se oferta cirurgia ou não (sem cirurgia). É obrigatório constar horário de atendimento ou funcionamento ao público, podendo ser expresso "Sob agendamento".

O estabelecimento deve estar atento ao uso de outras palavras na publicidade, as quais possam gerar expectativas de atendimento que podem não ser cumpridas. O uso da palavra "Plantão" indica ao cliente a presença do profissional no estabelecimento. Com o termo "Sobreaviso", espera-se que o profissional esteja à disposição para comparecer ao local ao ser acionado. A palavra "Emergência" remete a um pronto atendimento, disponibilidade de equipamentos e estrutura para suporte médico-veterinário avançado de vida, incluindo disponibilidade para cirurgias. Quando não se caracteriza plantão, sobreaviso ou emergência, recomenda-se colocar "Contato telefônico".

As condições obrigatórias para funcionamento da clínica dependerão da atividade que o estabelecimento irá realizar. Se realizar cirurgia, mes-

mo que simples, deverá possuir o previsto para atendimento cirúrgico. Se optar por internamento de animais, deverá dispor de sala de internação. Se optar por internar animais com suspeita de doenças infectocontagiosas, será obrigado a dispor de sala exclusiva para isolamento, com todas as condições previstas para a sala de internamento, mais as devidas barreiras físicas e técnicas.

Além das condições obrigatórias, a clínica deverá dispor de equipamentos, materiais, insumos e medicamentos, conforme a complexidade do serviço e necessários ao atendimento da demanda. Por exemplo, se houver serviço de terapia intensiva, deverá dispor de condições para atender tais casos.

- **Hospitais médico-veterinários:** são estabelecimentos destinados ao atendimento de animais para consultas, tratamentos clínico-ambulatoriais, exames diagnósticos, cirurgias e internações, com atendimento ao público em período integral (24 horas), sob a responsabilidade técnica, supervisão e a presença permanente de médico-veterinário.

Além das condições obrigatórias, o hospital deverá dispor de equipamentos, materiais, insumos e medicamentos, conforme a complexidade do serviço e necessários ao atendimento da demanda. Por exemplo, se houver serviço de terapia intensiva, deverá dispor de condições para atender tais casos. Os serviços básicos do hospital, previstos na [Resolução CFMV 1275/19](#) não podem ser terceirizados, devendo os equipamentos disponíveis para utilização.

CONDIÇÕES DE ESTRUTURA FÍSICA, EQUIPAMENTOS E FUNCIONAMENTO

Os estabelecimentos médico-veterinários não devem estar localizados em zonas próximas a depósitos de lixo, indústrias ruidosas e/ou poluentes.

Hospitais médico-veterinários, clínicas médico-veterinárias e consultórios médico-veterinários podem comercializar produtos para uso animal, bem como prestar serviços de estética para animais, sem necessidade de acesso independente. Contudo, o mesmo acesso não pode significar quebra de fluxo. Devem ser planejados fluxos distintos para usuários do serviço de saúde animal (pacientes e seus acompanhantes) e usuários do comércio e de outros serviços (clientes do comércio e animais para o serviço de estética animal). Um exemplo de quebra de fluxo, é o compartilhamento do ambiente de espera entre animais aguardando o atendimento de saúde e os animais aguardando o serviço de estética. A disposição dos produtos em exposição (ração, roupas, acessórios, etc) também deve inibir a manipulação pelos usuários do serviço de saúde. Ambas as medidas visam reduzir a contaminação entre os animais e dos produtos em exposição e possuem previsão legal na [Resolução CFMV 1275/19](#), Art. 15, inciso, IV e na [Resolução CFMV 1069/14](#), Art. 6º, inciso I.

A [Referência Técnica para o Funcionamento](#)

[dos Serviços Veterinários](#), 2010, da Anvisa, também deve ser utilizada de forma complementar. Assim como a [Resolução RDC 50/2002](#), da Anvisa, e o [Manual de Especificação de Materiais de Revestimentos em Hospitais Universitários](#), da EBSEH/ONUPS, que apesar de serem direcionados primariamente para serviços de saúde humana, também servem de referência técnica, no que compatível com a Medicina Veterinária. Os órgãos sanitários possuem diversas normativas que regulamentam processos e serviços e que são aplicáveis nos estabelecimentos médico-veterinários.

Sobre acessibilidade sugere-se a consulta à [ABNT NBR 9050:2020](#) - Acessibilidade a Edificações, Mobiliário, Espaços e Equipamentos Urbanos.

DO AMBULATÓRIO

Os ambulatórios médico-veterinários precisam conter, obrigatoriamente:

Arquivo médico físico e/ou informatizado

Os documentos devem seguir o previsto na

Resolução CFMV 1321/20.

Os documentos expedidos eletronicamente deverão contar com sistemas capazes de garantir a segurança, autenticidade, confidencialidade e integridade de informações, bem como o armazenamento e compartilhamento dos dados.

O médico-veterinário deve elaborar e manter arquivados todos os prontuários dos pacientes atendidos. O prontuário médico-veterinário é o documento escrito e datado, sem rasuras ou emendas, emitido e assinado, privativamente por médico-veterinário que relata e detalha, cronologicamente, informações e dados acerca dos atendimentos ambulatoriais e clínicos, inclusive vacinações, exames diagnósticos e intervenções cirúrgicas realizados em animal, ou coletivo em se tratando de rebanho, garantida a autenticidade e integridade das informações.

Semelhante à medicina humana, o prontuário médico-veterinário do paciente é o principal elemento de defesa do profissional em casos de processos éticos, administrativos, cíveis e criminais, desde que corretamente preenchidos. Serve de defesa em denúncias por imperícia, imprudência ou negligência. A falta de prontuário ou o seu preenchimento negligente pode ser usado contra o próprio profissional. É um dos primeiros documentos solicitados pelo CRMV, pela polícia e pela justiça para apuração de fatos denunciados. Uma cópia impressa ou digitalizada de cada exame complementar clínico-laboratorial especializado ou de imagem deve ser sempre anexada ao prontuário do animal.

A solicitação expressa, pelo proprietário, responsável ou tutor do animal (ou ainda pelo advogado legalmente constituído da parte), de cópia de prontuário clínico deve ser atendida de imediato (tempo necessário para organizar a documentação e entregá-la). Deve ser registrada a entrega da cópia do prontuário, com a assinatura do solicitante (se a solicitação for presencial). O

serviço deve manter uma cópia integral do prontuário. Para fiscalização do CRMV-PR, o prontuário deve ser arquivado por pelo menos 5 anos após a data do último atendimento, mesmo em caso de óbito do animal. Recomenda-se que o estabelecimento analise, com base no risco de processo civil, a manutenção do prontuário por mais do que cinco anos.

Sala de atendimento com unidade de refrigeração exclusiva de vacinas, antígenos, medicamentos de uso médico-veterinário e outros materiais biológicos

Em relação aos pisos e paredes da sala de atendimento, **recomenda-se** seguir a [Referência Técnica para o Funcionamento dos Serviços Veterinários](#), 2010, da Anvisa: as áreas devem possuir teto, piso e paredes revestidas de material liso, impermeável, resistente à desinfecção e em bom estado de higiene e conservação (sem resíduos, sem sujeiras e íntegros). Deve ser mantido organizado, evitando o excesso de decoração.

Nas janelas é recomendado para proteção contra o sol, o uso de películas protetoras nos vidros ou *brises soleils* (brises ou quebra-sol) de fachada, visando a redução do acúmulo de poeira. A utilização de persianas e cortinas em serviços médico-veterinários não é vetada, porém, quando existente, a limpeza deve ser efetuada com maior rigor e rotineiramente. É recomendável que tenha boa ventilação e luminosidade controlada. Em caso de risco de fugas (principalmente gatos e aves), recomenda-se tela na janela e porta com mola aérea de fechamento automático.

A mesa para anamnese (mesa de entrevista com o tutor) também deve ser de fácil higienização, mantendo duas ou mais cadeiras, ou poltronas. As cadeiras devem ser de fácil higienização. Os sofás devem ser em tecido impermeável e também de fácil higienização. Recomenda-se que

seja mantido dispensador de álcool gel na mesa de anamnese, próximo à mesa de exame físico e na entrada do consultório (próximo ao interruptor). Os mobiliários devem ser revestidos de material lavável e impermeável, não apresentando furos, rasgos, sulcos e reentrâncias.

O armazenamento de medicamentos, vacinas, antígenos e outros materiais biológicos somente poderá ser feito em geladeiras ou unidades de refrigeração exclusivas, contendo termômetro de máxima e mínima, com registro diário e auditável de temperatura. Em relação à unidade de refrigeração, o ideal, para imunobiológicos armazenados à temperatura positiva de +2°C a +8°C, são as câmaras refrigeradas específicas para armazenar imunobiológicos. Apesar de não ideal, são aceitáveis os refrigeradores de uso doméstico. Não é recomendado o uso de frigobar. Conforme o Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações, o frigobar não deveria ser utilizado para o armazenamento de imunobiológicos, dado que não tem efetividade de rendimento. Esses equipamentos não possuem espessura adequada de isolamento das paredes, facilitando a troca de calor do meio. O uso de frigobar requer um controle ainda mais rígido da temperatura. Raciocínio semelhante se aplica às pequenas geladeiras de parede utilizadas para conservar as vacinas. Conforme o fabricante de um modelo, o equipamento pode operar em ambientes com temperaturas entre 5° e 35° C. No Estado do Paraná, as temperaturas ambientais podem ultrapassar esses limites, causando perda de segurança. A maioria dos modelos de pequenas geladeiras de parede não possuem mecanismos para registro da variação de temperatura e são de difícil adaptação dos termômetros.

As unidades de refrigeração devem ser mantidas em excelente estado de higiene e de conservação. Não é permitido o armazenamento de alimentos ou de materiais contaminantes na geladeira destinada ao armazenamento de medicamentos, vacinas e antígenos. O armazenamento

de alimentos deverá ser feito em geladeiras ou unidades de refrigeração de uso exclusivo de alimentos de animais e de humanos, em separado.

As unidades de refrigeração devem estar na sala de atendimento. Não é necessário ter unidade de refrigeração em todas as salas de atendimento, apenas em uma.

Em relação ao termômetro de máxima e mínima, recomenda-se o uso de termômetro de momento, máxima e mínima digital com cabo extensor, evitando com isso, a abertura desnecessária da unidade de refrigeração. Os termômetros digitais registram a temperatura do local onde está o aparelho e a do local onde está o sensor (dentro da unidade de refrigeração). O ideal ainda é que seja escolhido dispositivo com alarme, os quais são acionados quando ultrapassados os limites configurados programáveis (limite mínimo de +3°C e limite máximo de +7°C). Também podem ser utilizados equipamentos com registro gráfico contínuo de temperatura e com alarme, permitindo a análise das variações em intervalos de tempo determinados. Todo instrumento de medição deve ser calibrado periodicamente.

Deve-se utilizar o formulário de Mapa de Controle Diário de Temperatura para registro das temperaturas. Recomenda-se o registro da variação, no mínimo, duas vezes ao dia, registrando: a temperatura máxima; a temperatura mínima; a data; a hora da leitura; o nome do responsável pela leitura e sua assinatura. No sítio eletrônico do CRMV-PR encontra-se uma planilha modelo para registro de temperatura das unidades de refrigeração - www.crmv-pr.org.br/uploads/noticia/arquivos/MODELO_PLANILHA_DE_CONTROLE_DE_TEMPERATURA.pdf. Se os produtos não estiverem sob regulamentação de outros órgãos, o termômetro deve ser zerado ("resetado") a cada registro de temperatura na planilha de controle, para possibilitar o registro da variação da temperatura. Se os produtos refrigerados estiverem, por exemplo, sob fiscalização da ADAPAR, siga a

orientação do órgão de defesa sanitária.

Os estabelecimentos sob fiscalização da defesa sanitária, a Agência de Defesa Agropecuária do Paraná (ADAPAR) disponibiliza um modelo de planilha - www.adapar.pr.gov.br/sites/adapar/arquivos_restritos/files/migrados/File/GSA/Produtos_veterinarios/Anexo_Demonstrativo_Temperatura.doc.

A geladeira e o termômetro devem passar por verificações e calibrações frequentes.

Mesa impermeável para atendimento (mesa de exame físico)

As mesas de aço inox são impermeáveis, resistentes à abrasão e a diversos desinfetantes, assim como de fácil higienização, atendendo a normativa vigente. Outros materiais, tais como: laminado melamínico (Formica?), também podem ser utilizados, desde que sejam comprovadamente impermeáveis e de fácil higienização, estejam bem conservados (sem ranhuras, fissuras ou descolamentos, por exemplo), sejam resistentes aos desinfetantes mais indicados e não permitam acúmulo de sujidades. O granito e o mármore não são recomendados, pois são porosos ou microporosos. Quando optante por outros materiais, que não o aço inox, deve ser mantido documento que comprove a impermeabilidade do material e o controle microbiológico. Vidros temperados, com as características acima, também pode ser utilizados. Não é permitido o uso de mesas de madeira, plastificadas, emborrachadas, forradas de pano ou outros materiais passíveis a ranhuras e fissuras.

Pia de higienização (lavatório)

Conforme o [Manual Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos](#), da Anvisa, 2009, a pia de higienização é exclusiva para a higienização das mãos. Pode ter formatos e dimensões variadas, mas deve ter profundida-

de suficiente para que o profissional lave as mãos sem encostá-las nas paredes laterais, nas bordas da peça ou na torneira. A pia de higienização deve ser projetada a fim de evitar respingos na área externa da pia (no piso, nas paredes e no profissional). Deve estar sempre limpa e em funcionamento. Pode estar inserida em bancadas ou não.

Todas as pias de higienização devem ser providas de material para higiene, como papel-toalha e dispensador de detergente. Na escolha do dispensador de detergente, deve-se considerar: correto funcionamento, facilidade de limpeza, liberação de volume suficiente do produto e existência de dispositivos que não favoreçam a contaminação do produto. O [Manual Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos](#), da Anvisa, 2009, cita alguns cuidados:

Os dispensadores devem possuir dispositivos que facilitem seu esvaziamento e preenchimento.

- No caso de os recipientes de sabonete líquido e anti-séptico não serem descartáveis, deve-se proceder à limpeza destes com água e sabão, desprezando o produto residual, e à secagem, seguida de desinfecção com álcool etílico a 70%, no mínimo uma vez por semana.
- O conteúdo do recipiente não deve ser completado antes do término do produto, devido ao risco de contaminação.
- Para os produtos não acondicionados em recipientes descartáveis, devem-se manter os registros dos responsáveis pela execução e a data de manipulação, envase e validade da solução fracionada.
- A validade do produto, quando mantida na embalagem original, é definida pelo fabricante e deve constar no rótulo.
- A validade do produto fora da embala-

gem do fabricante ou fracionado deve ser validada, ou seja, deve ser menor que aquela definida pelo fabricante, pois o produto já foi manipulado; essa validade pode ser monitorada, por exemplo, por testes que avaliem o pH, a concentração da solução e a presença de matéria orgânica.

- Deve-se optar por dispensadores de fácil limpeza e que evitem o contato direto com as mãos. Preferencialmente, devem ser escolhidos os do tipo refil. Neste caso, a limpeza interna deve ser feita no momento da troca do refil.

Os procedimentos devem ser validados pelo responsável técnico e estarem descritos nos Procedimentos Operacionais Padronizados (POPs) do estabelecimento médico-veterinário.

A pia de higienização das mãos da sala de atendimento e das demais áreas técnicas não podem ser a mesma do banheiro interno. O papel-toalha deve estar em um dispensador de papel-toalha. Não pode ser utilizada toalha de pano para secagem das mãos. O porta papel-toalha deve ser de fácil limpeza e, preferencialmente, de material que não favoreça a oxidação. A instalação deve ser de tal forma que ele não receba respingos de água e sabonete. Recomenda-se que os dispensadores de papel-toalha e detergente sejam aéreos (fixados na parede).

Devem ser colocadas, junto às pias de higienização, lixeiras para descarte do papel-toalha. As lixeiras devem ser de fácil limpeza e estar identificadas. Caso tenham tampas, as mesmas devem ser articuladas com acionamento de abertura sem utilização das mãos.

Não deve existir barreiras físicas (portas) entre a mesa de atendimento e a pia. Recomenda-se que a pia seja instalada próxima da mesa de exame, para estimular a higienização das mãos.

Mais informações sobre higienização das mãos podem ser obtidas no [Manual da Anvisa sobre o assunto: Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos](#), 2009.

Armário próprio para equipamentos e medicamentos

Os armários devem ser de fácil higienização, bem como permitir adequada conservação dos produtos. Os medicamentos não devem ser posicionados diretamente no chão ou encostados nas paredes, devem guardar distância mínima do telhado e não devem estar em locais de incidência direta da luz solar. Os medicamentos controlados de uso humano ou veterinário devem estar armazenados em armários providos de fechadura, sob controle e registro do médico-veterinário responsável técnico.

Os medicamentos avariados devem ser retirados dos estoques utilizados e armazenados separadamente como reprovados.

Orienta-se seguir a [Resolução RDC N° 304/19](#), que dispõe sobre as Boas Práticas de Distribuição, Armazenagem e de Transporte de Medicamentos.

Balança para pesagem dos animais

As balanças devem ser específicas para animais e de tamanho compatível ao porte dos animais atendidos no local. Balanças domésticas (de banheiro) não são adequadas para pesagem de cães e gatos, não devendo ser utilizadas em estabelecimentos médico-veterinários.

Assim como para os demais equipamentos de mensuração, recomenda-se, que as balanças sejam verificadas periodicamente, conforme regulamentações técnicas ([Portaria INMETRO n° 236](#) de 22 de dezembro de 1994 - REGULAMENTO TÉCNICO METROLÓGICO A QUE SE REFERE

À PORTARIA INMETRO Nº 236 DE 22 DE DEZEMBRO DE 1994, item 1.2.1, alínea d).

DO CONSULTÓRIO

São condições obrigatórias para o funcionamento dos consultórios médico-veterinários que esses possuam:

Ambiente de recepção e espera

O ambiente de recepção e espera deve ser um espaço fisicamente determinado e especializado para servir, como o nome já diz, para a recepção e espera dos clientes e pacientes do serviço de saúde, caracterizado por dimensões e instalações diferenciadas, podendo constituir-se de uma sala (ambiente envolto por paredes em todo seu perímetro e pelo menos uma porta, caracterizada por atividade específica e com dimensões e instalações funcionais para a atividade) ou de uma área (ambiente aberto, sem paredes em uma ou mais de uma das faces). O ambiente de recepção e espera não deve facilitar que os clientes e os pacientes que esperam para atendimento no consultório (área de saúde) tenham contato com embalagens de rações e de medicamentos, roupas e outros acessórios expostos à venda, visando reduzir o risco de contaminação. Dessa forma, o ambiente de recepção e espera não deve ser utilizado como expositor de contato direto da área comercial. A estrutura deve inibir a circulação dos usuários da área de saúde na área de comércio (e serviço de estética) e vice-versa, isto é, os animais usuários do banho e tosa não devem circular pela área de saúde. Idealmente a área de saúde deveria ser completamente separada da área comercial.

Devem ser mantidas duas ou mais cadeiras, ou poltronas. O número de lugares deve ser planejado conforme o fluxo previsto de pessoas. As

cadeiras devem ser de fácil higienização. Os sofás devem ser em tecido impermeável e também de fácil higienização. Recomenda-se que seja mantido dispensador de álcool gel na recepção. Os mobiliários devem ser revestidos de material lavável e impermeável, não apresentando furos, rasgos, sulcos e reentrâncias. Água e bebidas podem ser disponibilizados aos clientes.

Arquivo médico físico e/ou informatizado

Ver item [“Arquivo médico físico e/ou informatizado” na página 13.](#)

Recinto sanitário para uso do público

Podem ser considerados aqueles que integram um Condomínio ou Centro Comercial onde já existam banheiros públicos compartilhados, ou, ainda, quando integrar uma mesma estrutura física compartilhada com estabelecimentos médico-veterinários. O recinto deve ser de acesso livre ao público. Os sanitários de uso público não devem ter acesso exclusivo pelo consultório. Deve também ser verificado, junto à prefeitura, a quantidade de banheiros necessários e a acessibilidade.

Balança para pesagem dos animais

Ver item [“Balança para pesagem dos animais” na página 17.](#)

Sala de atendimento

Ver item detalhamento no item [“Sala de atendimento com unidade de refrigeração exclusiva de vacinas, antígenos, medicamentos de uso médico-veterinário e outros materiais biológicos” na página 14.](#) A sala de atendimento deve dispor:

- Mesa impermeável para atendimento. Ver item [“Mesa impermeável para atendimento \(mesa de exame físico\)” na página 16.](#)
- Pia de higienização. Ver item [“Pia de higienização \(lavatório\)” na página 16.](#)
- Unidade de refrigeração exclusiva de vacinas, antígenos, medicamentos e outros materiais biológicos. Ver detalhamento no item [“Sala de atendimento com unidade de refrigeração exclusiva de vacinas, antígenos, medicamentos de uso médico-veterinário e outros materiais biológicos” na página 14.](#)
- Armário próprio para equipamentos e medicamentos. Ver item [“Armário próprio para equipamentos e medicamentos” na página 17.](#)

DAS CLÍNICAS MÉDICO-VETERINÁRIAS

São condições obrigatórias para funcionamento das clínicas médico-veterinárias que essas possuam:

Ambiente de recepção e espera

Ver item [“Ambiente de recepção e espera” na página 18.](#)

Arquivo médico físico e/ou informatizado

Ver item [“Arquivo médico físico e/ou informatizado” na página 13](#)

Recinto sanitário para uso do público

Ver item [“Recinto sanitário para uso do público” na página 18.](#)

Balança para pesagem dos animais

Ver item [“Balança para pesagem dos animais” na página 17.](#)

Sala de atendimento

Ver detalhamento no item [“Sala de atendimento com unidade de refrigeração exclusiva de vacinas, antígenos, medicamentos de uso médico-veterinário e outros materiais biológicos” na página 14.](#) A sala de atendimento deve dispor:

- Mesa impermeável para atendimento. Ver item [“Mesa impermeável para atendimento \(mesa de exame físico\)” na página 16.](#)
- Pia de higienização. Ver item [“Pia de higienização \(lavatório\)” na página 16.](#)
- Unidade de refrigeração exclusiva de vacinas, antígenos, medicamentos e outros materiais biológicos. Ver detalhamento no item [“Sala de atendimento com unidade de refrigeração exclusiva de vacinas, antígenos, medicamentos de uso médico-veterinário e outros materiais biológicos” na página 14.](#)
- Armário próprio para equipamentos e medicamentos. Ver item [“Armário próprio para equipamentos e medicamentos” na página 17.](#)

Setor de sustentação

O setor de sustentação é o setor de apoio, não possuindo atividade técnica direta. O setor de sustentação deve conter:

Lavanderia

É considerado um setor de apoio à atividade de assistência à saúde animal. Orienta-se usar como referências para lavanderia e para o processo de lavagem a [Resolução RDC N° 6/2012](#), da Anvisa, a [Resolução RDC 50/2002](#), da Anvisa, e o [Manual de Processamento de Roupas de Serviços de Saúde - Prevenção e controle de riscos](#) no que for tecnicamente aplicável aos estabelecimentos médico-veterinários.

O processo de lavagem compreende um conjunto de etapas que tem como objetivo final garantir as condições de higiene e qualidade das roupas (incluindo panos e demais tecidos utilizados na atenção à saúde animal). As etapas do processamento de roupas de serviços de saúde compreendem: a retirada e o acondicionamento da roupa suja da unidade geradora; a coleta e o encaminhamento da roupa suja até o local de processamento; o recebimento, a separação e a classificação da roupa suja; o processo de lavagem; a centrifugação, a roupa limpa; a dobra, a embalagem e o armazenamento da roupa limpa; e a distribuição da roupa limpa. Preferencialmente dentro da lavanderia deve haver área suja (onde são processadas as roupas sujas) e área limpa (onde são processadas as roupas limpas). O processamento de roupas de serviços de saúde deve seguir um fluxo direcionado da sala de recebimento da roupa suja para a sala de processamento da roupa limpa. Se a rotina de lavagem for alta (grande volume), recomenda-se o uso de lavadora com barreiras (caracterizada por ser encaixada na barreira física entre a área suja e a limpa). As lavanderias intra-serviço só devem processar roupas provenientes do próprio serviços de saúde animal, gerado na unidade ou em atendimento em domicílio (a campo).

As superfícies (pisos e paredes) devem ser preferencialmente monolíticas, com o menor número possível de ranhuras ou frestas, e resistente

ao uso e limpeza frequente. Podem ser utilizadas, nas paredes e tetos, tintas elaboradas a base de epóxi, PVC, poliuretano (ou outras destinadas a áreas molhadas), desde que sejam resistentes à lavagem e ao uso de desinfetantes. O piso, em todas as áreas, deve ser liso (mas não escorregadio), resistente à água e isento de desenhos e ranhuras que dificultem a limpeza, além de possuir inclinação adequada para o escoamento da água.

O sistema de esgoto da lavanderia deve ter capacidade suficiente para receber os efluentes previstos, evitando o perigo de transbordamento. Sugere-se a implantação de caixas retentoras de sabão, minimizando o risco de transbordamento de espumas. Recomenda-se que a lavanderia possua ralos, fechos hídricos (sifões) e tampa com fechamento escamoteável, para escoamento da água. Orienta-se verificar com o órgão competente a destinação das águas residuais (esgotos).

Apesar de não recomendado, o processamento de roupas de outros serviços do mesmo estabelecimento que não sejam de saúde (por exemplo, do banho e tosa), se ocorrer, deve seguir ciclos separados. É vedado o processamento de roupas descartáveis. Os equipamentos, quando couber, e os produtos saneantes utilizados no processamento de roupas de serviços de saúde devem estar regularizados junto à Anvisa. Deve haver o registro de manutenção e monitoramento de todos os equipamentos da lavanderia.

A lavanderia pode ser suprimida quando o estabelecimento terceirizar este serviço, o que deve ser comprovado por contrato/convênio com empresa prestadora do serviço. O contrato/convênio deve ser firmado com empresa legalmente habilitada, junto aos órgãos oficiais, para a atividade de unidade de processamento de roupas de serviços de saúde ou lavanderia especializada. O contrato/convênio deve ficar no estabelecimento, à disposição da fiscalização.

Depósito de material de limpeza ou almoxarifado

Não é necessário constituir sala propriamente dita. O depósito de material de limpeza pode estar junto à lavanderia. Pode constituir-se como armário para guarda do material.

Ambiente para descanso e alimentação do médico-veterinário e dos funcionários (caso o estabelecimento opte por internação 24 horas ou atendimento 24 horas)

Os empregadores devem oferecer aos seus trabalhadores locais em condições de conforto e higiene para tomada das refeições por ocasião dos intervalos concedidos durante a jornada de trabalho. Recomenda-se que o local para descanso conte com cama (ou sofá-cama) e o local de alimentação com equipamentos e insumos necessários para a atividade (mesa, cadeira, pratos, talheres, geladeira fogão/microondas e outros materiais necessários). O armazenamento de alimentos deverá ser feito em geladeiras ou unidades de refrigeração de uso exclusivo de alimentos de animais e de humanos, em separado. Sugere-se consultar a [NR 24 - Condições Sanitárias e de Conforto nos Locais de Trabalho](#).

Os locais de refeição devem:

- ser destinados ou adaptados a este fim;
- ser arejados e apresentar boas condições de conservação, limpeza e higiene;
- possuir assentos e mesas, balcões ou similares suficientes para todos os usuários atendidos.

O estabelecimento deve garantir nas proximidades do local para refeições:

- meios para conservação e aquecimento das refeições;

- local e material para lavagem de utensílios usados na refeição;
- água potável.

Sanitários/vestiários compatíveis com o número dos usuários

Deve se verificar as normas de dimensionamento junto aos órgãos competentes. Sugere-se consultar a NR 24 - Condições Sanitárias e de Conforto nos Locais de Trabalho. A pia de higienização das mãos deve ser provida de material para higiene, como papel-toalha e dispensador de detergente. Recomenda-se que seja disponibilizado banheiro com chuveiro para que o profissional possa fazer a higienização, principalmente se houver cirurgias complexas.

As instalações sanitárias devem:

- ser mantidas em condição de conservação, limpeza e higiene;
- ter piso e parede revestidos por material impermeável e lavável;
- peças sanitárias íntegras;
- possuir recipientes para descarte de papéis usados;
- ser ventiladas para o exterior ou com sistema de exaustão forçada;
- dispor de água canalizada e esgoto ligados à rede geral ou a outro sistema que não gere risco à saúde e que atenda à regulamentação local;
- comunicar-se com os locais de trabalho por meio de passagens com piso e cobertura, quando se situarem fora do corpo do estabelecimento.

Os vestiários devem:

- ser mantidos em condição de conserva-

ção, limpeza e higiene;

- b. ter piso e parede revestidos por material impermeável e lavável;
- c. ser ventilados para o exterior ou com sistema de exaustão forçada;
- d. ter assentos em material lavável e impermeável em número compatível com o de trabalhadores;
- e. dispor de armários individuais simples e/ou duplos com sistema de trancamento.

Local de estocagem de medicamentos e materiais de consumo

Não é necessário constituir sala propriamente dita. O estoque de medicamentos pode estar junto ao consultório. Pode constituir-se como armário para guarda de medicamentos. Produtos estéreis ou sensíveis à umidade não devem ficar embaixo de sifões e pias, devido ao risco. O local deve garantir o armazenamento correto dos produtos.

Em relação à organização, recomenda-se: que os produtos sejam ordenados para permitir facilmente a identificação (por ex: por ordem alfabética do nome genérico); a adoção dos princípios "PEPS" (primeiro que entra, primeiro que sai) e "PVPS" (primeiro vence, primeiro sai), sendo identificados os medicamentos com validade próxima ao vencimento; obedecer às orientações do fabricante com relação ao empilhamento máximo; materiais frágeis (ex: ampolas, frascos de vidro) devem ser guardados com cautela, em lugar seguro e menos exposto a acidentes; armazenar de forma a permitir a circulação interna de ar.

Os medicamentos controlados, de uso humano ou veterinário, devem estar armazenados em armários providos de fechadura, sob controle e registro do médico-veterinário responsável técnico.

É proibido manter os produtos violados e/ou vencidos, sob suspeita de falsificação, adulteração ou alteração no local de estocagem de medicamentos. Os produtos devem ser segregados em ambiente seguro e diverso da área de dispensação e das áreas de uso e identificados quanto a sua condição e destino. A marcação de invalidação do produto deve estar expresso nos frascos e nas embalagens. A caixa e o armário onde estiverem alojados os produtos devem estar explicitamente identificados como "produtos vencidos". Deve ser realizado o descarte do produto o mais rápido possível e da maneira prevista no Plano de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde (seguindo a legislação), evitando acumular.

Além disso, recomenda-se que os medicamentos e os materiais de consumo sejam mantidos em ambiente ou sala onde de fato serão úteis, de modo a evitar fluxos desnecessários entre as áreas.

Orienta-se seguir a [Resolução RDC N° 304/2019](#), que dispõe sobre as Boas Práticas de Distribuição, Armazenagem e de Transporte de Medicamentos.

Unidade refrigerada exclusiva para conservação de animais mortos e resíduos biológicos (quando o estabelecimento optar por internação 24 horas ou atendimento 24 horas)

A unidade refrigerada deve ser posicionada no setor de sustentação, não podendo estar na área de atividade técnica (atendimento, cirurgia e internamento), respeitando-se a legislação de descarte de resíduos do serviço de saúde. Pode ser colocada em estrutura externa.

A unidade refrigerada deve conseguir manter o animal refrigerado ou congelado (congelador) e ser compatível com o tamanho dos animais atendidos no estabelecimento. Deve ser dimen-

sionado também segundo o volume de atendimento do estabelecimento. Recomenda-se que todas as clínicas também disponham de unidade refrigerada para conservação de animais mortos e resíduos biológicos. Da mesma forma, as clínicas com cirurgia, devido ao risco inerente da atividade, também devem dispor. A unidade refrigerada pode permanecer desligada, quando não estiver em utilização.

A unidade refrigerada deve ter a temperatura regulada conforme destino do material. Não se recomenda que animais mortos e amostras destinados à necropsia/histopatologia sejam congelados.

Setor de cirurgia (no caso de o estabelecimento optar pelo atendimento cirúrgico)

Se a clínica realizar cirurgia no local, deverá dispor dos itens listados no inciso VII do art. 9º da [Resolução CFMV 1275/19](#). Os itens listados na resolução **são obrigatórios** para realização de qualquer tipo de cirurgia, consistindo em condições mínimas. Caso o estabelecimento realize cirurgias mais complexas ou especializadas deverá dispor de outros materiais e equipamentos, **além dos obrigatórios**, conforme a necessidade.

As áreas técnicas não devem servir de corredor para outras áreas.

Ambiente para preparo do paciente contendo mesa impermeável (pré-operatório)

O preparo do paciente pode ocorrer em sala própria, em ambiente na sala de recuperação, em ambiente no internamento ou no consultório. Como durante o preparo pode ser gerado ruído, é indicado evitar o procedimento em salas com animais que estão em recuperação anestésica ou que necessitam redução de estresse. A

escolha do ambiente de preparo do paciente irá depender do volume de cirurgias. Caso a clínica tenha um grande volume, recomenda-se sala específica. Visto que a atividade, geralmente, tem potencial de gerar sujidades e dispersar pelos, a estrutura escolhida para preparo dos animais deve ser de muito fácil higienização, sem objetos estranhos a atividade ou decorações. Em relação aos pisos e paredes da sala de preparo do paciente, recomenda-se seguir a [Referência Técnica para o Funcionamento dos Serviços Veterinários, 2010](#), da Anvisa: as áreas devem possuir teto, piso e paredes revestidas de material liso, impermeável, resistente à desinfecção e em bom estado de higiene e conservação (sem resíduos, sujeira e íntegros).

A mesa impermeável é **obrigatória** na sala de preparo. Ver observações sobre mesa impermeável no item [“Mesa impermeável para atendimento \(mesa de exame físico\)” na página 16](#).

Recomenda-se que o ambiente de preparo do paciente fique próximo à sala de cirurgia e disponha de tudo que seja necessário para assegurar preparação pré-cirúrgica eficiente, tais como: material e equipamentos para emergência (ex: oxigênio, traqueotubos, equipamentos e medicações de emergência), máquinas de tosa, e reservatório de perfuro-cortantes. Também pode contar com pia para higienização das mãos.

Ambiente de recuperação do paciente (pós-operatório)

A recuperação dos pacientes poderá ocorrer em ambiente próprio (sala de recuperação ou sala de preparo e recuperação), no ambiente cirúrgico (apenas pós-operatório imediato) ou na sala de internação (ambiente de recuperação). Recomenda-se que o ambiente de recuperação do paciente fique próximo ao centro cirúrgico e que disponha de material e equipamentos para emergência (ex: provisão de oxigênio e fármacos

de emergência). No pós-operatório, os pacientes devem ser monitorados individualmente. Em relação aos pisos e paredes da sala de recuperação do paciente, recomenda-se seguir a [Referência Técnica para o Funcionamento dos Serviços Veterinários](#), 2010, da Anvisa: as áreas devem possuir teto, piso e paredes revestidas de material liso, impermeável, resistente à desinfecção e em bom estado de higiene e conservação (sem resíduos, sujeira e íntegros).

Não devem ser mantidos alojamentos (gaiolas, boxes) na sala de cirurgia para recuperação do animal. Na sala de cirurgia deve ser realizada apenas a recuperação pós-operatória imediata, durante a permanência da equipe de cirurgia. É vedada a manutenção do animal após recuperação anestésica na sala de cirurgia.

Os animais devem ser monitorados individualmente no pós-operatório, em especial aos parâmetros fisiológicos básicos, reflexos, temperatura e presença de dor.

O ambiente de recuperação deverá conter **obrigatoriamente:**

a. Provisão de oxigênio

A provisão de oxigênio é composta de, no mínimo: fonte de oxigênio (cilindro, concentrador de oxigênio ou saídas de oxigênio central); mangueiras, conectores e fluxômetros; equipamento para ventilação (no mínimo, AMBU); e recursos para intubação orotraqueal. Isto é, deve contar com todos os equipamentos necessários para o fornecimento de oxigênio ao paciente.

Quanto a segurança do trabalho, em relação à armazenagem de cilindro de gases sobre pressão, cita-se as orientações da Universidade Federal de Viçosa (www.seguranca-dotrabalho.ufv.br/cuidados-com-cilindros-de-gases-sob-pressao/):

- Os cilindros devem ser identificados e estocados em áreas bem ventiladas e livres

de materiais inflamáveis;

- Os cilindros devem ser acondicionados, separados por tipo de gás;
- Manter os cilindros com seus capacetes em posição compacta e amarrados com correntes;
- Separar os cilindros contendo combustíveis, por exemplo, hidrogênio, acetileno, dos cilindros contendo oxidantes, por exemplo, o oxigênio, à distância mínima de oito metros;
- Manter os cilindros cheios separados dos vazios;
- Não remover os sinais de identificação dos cilindros (rótulos, adesivos, etiquetas, marcas de fabricação e testes);
- Não fumar na área de armazenamento;
- Não permitir o manuseio dos cilindros por pessoal sem prática;
- Em áreas internas, manter os cilindros longe de fontes de calor e ignição, passagens ou aparelhos de ar-condicionado. Evitar guardá-los no subsolo;
- Em áreas externas, manter os cilindros em local arejado, coberto e seco, longe de fontes de calor e ignição;
- Manter equipamentos de segurança próximos da área de estocagem;
- Manter os cilindros sempre na posição vertical, com suas tampas no lugar e afastados da luz solar direta, onde possam estar sujeitos à ação climática.

b. Sistema de aquecimento para o paciente

São considerados sistemas de aquecimento (aquecedores, ar-condicionado quente, gaiolas aquecidas e colchões térmicos). Recomen-

da-se manter a temperatura da sala entre 21 e 25°C (CAPLAN, 2014) acima de 22°C (LIMA et al., 2014). Além dos sistemas citados anteriormente, recomenda-se ter a disposição fluídos e cobertores aquecidos.

Ambiente de antissepsia e paramentação

O ambiente de antissepsia (local de preparação da equipe cirúrgica/local de escarificação/escovação) é considerada uma área crítica/limpa, a qual deve **obrigatoriamente** ser **imediatamente adjacente à sala de cirurgia**. Recomenda-se que o ambiente de antissepsia fique centralmente em relação às salas de cirurgias, caso haja mais de uma sala de cirurgia. Pode constituir sala própria ou ficar no corredor da equipe técnica do centro cirúrgico de acesso à sala de cirurgia. Não se recomenda a passagem dos animais pela antissepsia. O lavabo cirúrgico não deve estar localizado diretamente na sala cirúrgica, devendo ser criadas barreiras físicas entre o centro da sala de cirurgia e o local de antissepsia, evitando, com isso, a manutenção de partículas contaminadas suspensas sobre a região de operação e/ou contaminação com respingos nas áreas e materiais estéreis. A antissepsia não deve ser localizada em corredor geral, isto é, em corredor que não seja do centro cirúrgico, ou dentro de banheiros. Não deve ocorrer circulação de pessoas no ambiente que não seja relacionada à atividade diretamente.

Recomenda-se que o acesso ao centro cirúrgico (sala de cirurgia e ambiente de paramentação) se dê por um vestiário que possua armários fechados para guardar: os pijamas cirúrgicos; os protetores de calçados (propés) ou os calçados de uso exclusivo no centro cirúrgico; máscaras; gorros; local para guardar as roupas normais; lixo para os descartáveis; e cesto para roupas cirúrgicas sujas (que não descartáveis).

Não é recomendável que no acesso ao centro cirúrgico a equipe entre na sala cirúrgica com a

mesma roupa que utiliza para trabalhar em outros setores da clínica. Deste modo, devem ser utilizadas roupas privativas do centro cirúrgico. Após a antissepsia, a colocação de avental cirúrgico e luvas cirúrgicas pode ocorrer na própria sala de antissepsia ou em ambiente na sala de cirurgia. A paramentação da equipe deve ser de forma completa, utilizando pijama privativo do centro cirúrgico, avental cirúrgico, gorro cirúrgico, máscara cirúrgica, propé e luvas cirúrgicas.

Em relação aos pisos e paredes do ambiente de antissepsia e paramentação, orienta-se seguir a [Resolução RDC 50/2002](#), da Anvisa, e a [Referência Técnica para o Funcionamento dos Serviços Veterinários](#), 2010, da Anvisa. Conforme a Referência Técnica: as áreas devem possuir teto, piso e paredes revestidas de material liso, impermeável, resistente à desinfecção e em bom estado de higiene e conservação (sem resíduos, sujeira e íntegros).

O ambiente de antissepsia deve contar **obrigatoriamente** com:

a. *Pia com torneiras acionáveis por foto sensor, ou através do cotovelo, joelho ou pé*

As pias devem permitir a execução tecnicamente correta da antissepsia das mãos e dos antebraços da equipe de cirurgia, isto é, devem ser compridas, profundas e largas suficientes para permitir a manobra correta. Recomenda-se que o **lavabo cirúrgico atenda** a [Resolução RDC 50/2002](#), da Anvisa:

“Lavabo cirúrgico - Exclusivo para o preparo cirúrgico das mãos e antebraço. Deve possuir profundidade suficiente que permita a lavagem do antebraço sem que o mesmo toque no equipamento. Lavabos com uma única torneira devem ter dimensões mínimas iguais a 50 cm de largura, 100 cm de comprimento e 50 cm de profundidade. A cada nova torneira inserida deve-se acrescentar 80 cm ao comprimento da peça.”

Os lavabos cirúrgicos devem ser distantes do local onde mantenham ou coloquem suprimentos esterilizados embalados para a cirurgia, reduzindo possíveis contaminações com gotículas e respingos de água da pia. **Nunca** deve ser utilizado o lavabo cirúrgico para limpar equipamentos ou instrumentos, ou descartar fluídos corporais (CAPLAN, 2014). Por isso, não pode ser utilizada a mesma pia da lavagem de material.

Nos lavabos cirúrgicos a torneira não pode ser do tipo acionamento manual ou de pressão com temporizador. A torneira deve ser desenhada especificamente para acionar por fotossensor, ou cotovelo, joelho ou pé. O fato do cirurgião conseguir abrir com o cotovelo (ou outra parte do corpo) não significa que seja de acionamento por cotovelo.

Conforme o [Manual Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos](#), da Anvisa, 2009, na higienização das mãos, devem ser observadas, ainda, as seguintes recomendações:

- Manter as unhas naturais, limpas e curtas.
- Não usar unhas postiças quando entrar em contato direto com os pacientes.
- Evitar o uso de esmaltes nas unhas.
- Evitar utilizar anéis, pulseiras e outros adornos quando assistir o paciente.
- Aplicar creme hidratante nas mãos (uso individual), diariamente, para evitar ressecamento da pele.

b. Dispositivo dispensador de detergente acionáveis por foto sensor, ou através do cotovelo, joelho ou pé

O dispositivo não deve ser de acionamento manual, isto é, desenhado e com especificação do fabricante para ser acionado não manual. O fabricante deve classificá-lo como dispensador de

detergente. Deve ser desenhada especificamente para acionar por fotossensor, ou cotovelo, joelho ou pé. O fato do cirurgião conseguir abrir com o cotovelo (ou outra parte do corpo) não significa que seja de acionamento por cotovelo.

O uso de escovas descartáveis não retira a obrigatoriedade do dispositivo dispensador. As escovas reutilizáveis devem estar estéreis e em boas condições de uso.

O dispositivo dispensador deve ser mantido abastecido e funcional. Deve ficar anotada a data da reposição dos detergentes antimicrobianos. Os detergentes antimicrobianos devem ser de ação rápida, amplo espectro, não-irritantes e devem inibir o rápido crescimento bacteriano de rebote (CAPLAN, 2014).

Sala de lavagem e esterilização de materiais

Idealmente deve ser constituída de, no mínimo, duas salas, as quais se comunicam internamente somente por meio de óculo de passagem do material:

1. Sala de recebimento de material sujo, lavagem e descontaminação;
2. Sala de secagem e esterilização de material limpo (secagem, embalagem, esterilização e estocagem de material esterilizado).

Não sendo constituído em duas salas, devem ser obrigatoriamente aplicadas barreiras físicas entre as duas áreas (área suja e área limpa), separando-as. A barreira deve ter dimensões que funcionem para impedir a contaminação do material limpo e/ou estéril por matéria vinda da área suja, tais como contaminações por gotículas e respingos da água da pia de lavagem. A barreira física deve ser de material impermeável, resistente, de fácil higienização e ser instalada de maneira a ve-

dar adequadamente o local.

A esterilização deve seguir, no que aplicar à medicina veterinária, as boas práticas para o processamento de produtos para a saúde. Consulte a Resolução RDC 15/12, da Anvisa.

A sala/área de lavagem e descontaminação deve conter:

a. Local para recebimento do material sujo

b. Equipamentos para lavagem e descontaminação do material sujo

Deve ser pia ou equipamento de lavagem de material específico. Recomenda-se que área de descontaminação deva dispor de pelo menos uma bancada com dimensões que permitam a conferência dos materiais de forma a garantir a segurança do processo.

A sala/área de esterilização/estocagem de material esterilizado deve conter:

a. Equipamentos para secagem do material

Pode-se usar estufa ou outro método de secagem

b. Bancada para manipulação e empacotamento do material limpo

c. Equipamentos para esterilização de materiais por autoclavagem

O equipamento de esterilização deve ser **obrigatoriamente autoclave**. Não pode ser utilizada estufa como equipamento de esterilização.

Os procedimentos devem ser realizados em fluxo unidirecional, da área suja para a área limpa. O material limpo ou estéril não deve retornar para a área suja. O retorno só ocorrerá se houver necessidade de reprocessamento.

As salas / os ambientes devem dispor de bancadas impermeáveis para as manobras dos procedimentos, em fluxo unidirecional. Os cola-

boradores que trabalham na área suja, preferencialmente não trabalham na área limpa. Quando o mesmo colaborador realiza todas as operações devem ser implantados procedimentos operacionais padronizados com barreiras técnicas que evitem contaminação do ambiente sujo para o ambiente limpo (troca de uniforme, barreira sanitária, horários diferenciados etc).

O responsável técnico deve definir os indicadores de controle de qualidade do processamento dos produtos. Orienta-se que seja mantido controle, com evidências documentadas, de instalação, de operação e de desempenho da autoclave. Recomendam-se leitoras de indicadores biológicos e as seladoras térmicas devem ser calibradas, no mínimo, anualmente. As salas e as áreas devem ser dimensionadas segundo o quantitativo e a dimensão dos equipamentos, conforme a rotina do estabelecimento.

A sala de lavagem e esterilização de materiais pode ser suprimida quando o estabelecimento terceirizar estes serviços, comprovada pela apresentação de contrato/convênio com a empresa prestadora dos serviços terceirizados. O contrato/convênio deve ser firmado com empresa legalmente habilitada, junto aos órgãos oficiais, para a atividade de esterilização de materiais. O contrato/convênio deve ficar no estabelecimento, à disposição da fiscalização.

Sala de cirurgia

A sala de cirurgia deve possuir tamanho adequado para que caibam todos os equipamentos necessários, para que a equipe cirúrgica se movimente sem se contaminar e para que haja espaço suficiente para movimentar o material esterilizado sem risco de contaminação. O projeto da sala deve ser simples e sem excessos, de maneira que reduza o acúmulo de sujidades e que seja de fácil higienização. O procedimento padrão é limpar a sala de cirurgia após cada procedimento cirúrgi-

co, de modo a proporcionar um ambiente limpo para a próxima. A sala de cirurgia deve também ser higienizada no início das atividades e de maneira mais rigorosa e detalhada ao final de cada dia. Recomenda-se que, semanalmente, as salas de cirurgias sejam esvaziadas de equipamentos e móveis e completamente limpos e desinfetados, incluindo armários, focos, luminárias, grades de ar-condicionado, equipamentos, carrinhos de serviço e outros (CAPLAN, 2014). Devem ser registrados os procedimentos operacionais padronizados de higienização e a limpeza da sala de cirurgia. Em caso de contaminação, os procedimentos de higiene e limpeza devem ser antecipados.

A sala de cirurgia **obrigatoriamente** deve ter:

a. Mesa cirúrgica impermeável

Deve ser de aço inoxidável, de fácil higienização e estar em perfeito estado de conservação. O tamanho da mesa deve ser compatível com o tamanho do paciente. Recomenda-se que a mesa seja ajustável quanto à altura.

b. Equipamentos para anestesia

Recomenda-se que se tenha equipamentos para anestesia inalatória e/ou equipamentos para anestesia intravenosa total. Também se recomenda que se tenha equipamentos para ventilação mecânica assistida. Não há impedimentos para a contratação de anestesistas volantes, por exemplo, para a realização de anestesia inalatória.

c. Sistema de iluminação emergencial própria

O objetivo do sistema de iluminação emergencial é propiciar luminosidade do campo operatório no caso de interrupções por parte da companhia de distribuição ou quedas superiores a 10% do valor nominal, por um tempo superior a 3s. Trata-se de uma fonte capaz de assumir automaticamente o suprimento de energia em no máximo 0,5s e mantê-la por no mínimo 1h. Deve

fornecer iluminação suficiente para o término da cirurgia. No caso de a clínica realizar em sua rotina cirurgia mais longa, a duração deve ser redimensionada de forma a permitir o término do procedimento.

A luz do Sistema de iluminação emergencial própria deve estar direcionada para o campo cirúrgico. O sistema de iluminação emergencial própria pode constituir aparelho específico (luz de emergência com bateria), foco cirúrgico com bateria ou um sistema no break instalado no foco cirúrgico. O sistema deve acender automaticamente na falta de luz geral. Não são aceitos equipamentos tipo lanterna. Apesar de os focos de cabeça poderem ser utilizados, não são considerados sistema de iluminação emergencial própria.

Não se deve confundir esse item com iluminação relacionada a fuga de pessoas em emergência.

d. Foco cirúrgico

Recomenda-se foco cirúrgico principal de teto, montados diretamente sobre a mesa cirúrgica e com manobrabilidade máxima. Aceitam-se móveis (de chão), desde que possuam grande manobrabilidade e não permitam a formação de sombra projetada. A fonte de luz no foco não deve ser única, para evitar sombra projetada. Mais feixes de luz aumentam a diluição da sombra, melhorando a visibilidade do campo cirúrgico pelo cirurgião. Recomenda-se que o foco cirúrgico forneça uma iluminância do feixe central entre 50.000 e 100.000 lx (Norma 60601-2-41 da Comissão Eletrotécnica Internacional - IEC) a uma distância de 1 metro entre a luminária cirúrgica e a cavidade cirúrgica (HEMPHÄLÄ et al, 2020). Sugere-se que a radiação de calor não ultrapasse mais que 1.000 W/m² no feixe de luz. Além disso, o equipamento deve vir com especificação de foco cirúrgico pelo fabricante. Orienta-se que se escolha foco cirúrgico homologado pela Anvisa. Para saber se o equipamento é registrado pela

Anvisa, acesse consultas.anvisa.gov.br/#/saude/.

O CRMV-PR recomenda que as clínicas façam a substituição dos focos de luz clínicos utilizados na iluminação principal do campo cirúrgico por foco cirúrgico principal (de teto ou de chão). O foco de luz clínico é um equipamento que auxilia a equipe médica-veterinária durante os procedimentos clínicos e ambulatoriais, pois ilumina o campo sob visualização. O foco clínico, garante a luz complementar ao que você precisa. É conhecido também como foco cirúrgico auxiliar, não substituindo o foco cirúrgico numa sala cirúrgica (Nota Técnica: Sobre Foco Cirúrgico x Foco Clínico, CRMV-MS, 2021 - crmvs.org.br/noticias/nota-tecnica-sobre-foco-cirurgico-x-foco-clinico/).

A escolha do equipamento deve levar em conta: segurança, manobrabilidade, iluminação, volume de luz, gerenciamento de calor e de sombras.

e. Instrumental para cirurgia em qualidade e quantidade adequadas à rotina

A clínica deve possuir instrumental em quantidade e qualidade conforme a complexidade do serviço e necessários ao atendimento da demanda. A clínica deve manter pelo menos um conjunto extra de instrumental esterilizado.

Os produtos esterilizados devem ser armazenados em local limpo e seco, sob proteção da luz solar direta e submetidos à manipulação mínima. Não deve ser armazenado em área suja. O rótulo dos produtos para saúde processados deve ser capaz de se manter legível e afixado nas embalagens durante a esterilização, transporte, armazenamento, distribuição e até o momento do uso. O rótulo de identificação da embalagem deve conter:

- I. nome do produto;
- II. número do lote;
- III. data da esterilização;

IV. data limite de uso;

V. método de esterilização;

VI. nome do responsável pelo preparo.

O material esterilizado deve ser armazenado de maneira lógica (ex. ordem alfabética) e conferidos rotineiramente quanto a “data de expiração” e a integridade dos pacotes. Regras de armazenamento de material esterilizado estão previstas na [Resolução RDC 15/12](#), da Anvisa.

f. Mesa auxiliar

Deve ser de aço inoxidável, de fácil higienização e deve estar em perfeito estado de conservação. A mesa auxiliar deve ter o tamanho adequado para acomodar toda a instrumentação necessária para a cirurgia. Recomenda-se que a mesa auxiliar permita ajustar de altura.

g. Paredes e pisos de fácil higienização

A referência técnica para paredes e pisos da sala de cirurgia é a [Resolução RDC 50/2002](#), da Anvisa:

“Os materiais adequados para o revestimento de paredes, pisos e tetos de ambientes de áreas críticas e semicríticas devem ser resistentes à lavagem e ao uso de desinfetantes, conforme preconizado no manual anteriormente citado. Devem ser sempre priorizados para as áreas críticas e mesmo nas áreas semicríticas, materiais de acabamento que tornem as superfícies monolíticas, com o menor número possível de ranhuras ou frestas, mesmo após o uso e limpeza frequente. Os materiais, cerâmicos ou não, quando usados nas áreas críticas, não podem possuir índice de absorção de água superior a 4% individualmente ou depois de instalados no ambiente, além do que, o rejunte de suas peças, quando existir, também deve ser de material com esse mesmo índice de absorção. O uso de cimento sem qualquer aditivo antiabsorven-

te para rejunte de peças cerâmicas ou similares, é vedado tanto nas paredes quanto nos pisos das áreas críticas. As tintas elaboradas a base de epoxi, PVC, poliuretano ou outras destinadas a áreas molhadas, podem ser utilizadas nas áreas críticas tanto nas paredes, tetos quanto nos pisos, desde que sejam resistentes à lavagem, ao uso de desinfetantes e não sejam aplicadas com pincel. Quando utilizadas no piso devem resistir também a abrasão e impactos a que serão submetidas. O uso de divisórias removíveis nas áreas críticas não é permitido, entretanto, paredes pré-fabricadas podem ser usadas, desde que quando instaladas tenham acabamento monolítico, ou seja, não possuam ranhuras ou perfis estruturais aparentes e sejam resistentes à lavagem e ao uso de desinfetantes, conforme preconizado no manual citado no primeiro parágrafo desse item. Nas áreas semicríticas as divisórias só podem ser utilizadas se forem, também, resistentes ao uso de desinfetantes e a lavagem com água e sabão, conforme preconizado no manual citado no primeiro parágrafo desse item. Nas áreas críticas e semicríticas não deve haver tubulações aparentes nas paredes e tetos. Quando estas não forem embutidas, devem ser protegidas em toda sua extensão por um material resistente a impactos, a lavagem e ao uso de desinfetantes.

A execução da junção entre o rodapé e o piso deve ser de tal forma que permita a completa limpeza do canto formado. Rodapés com arredondamento acentuado, além de serem de difícil execução ou mesmo impróprios para diversos tipos de materiais utilizados para acabamento de pisos, pois não permitem o arredondamento, em nada facilitam o processo de limpeza do local, quer seja ele feito por enceradeiras ou mesmo por rodos ou vassouras envolvidos por panos. Especial atenção deve ser dada a união do rodapé

com a parede de modo que os dois estejam alinhados, evitando-se o tradicional ressalto do rodapé que permite o acúmulo de pó e é de difícil limpeza.

Os tetos em áreas críticas (especialmente nas salas destinados à realização de procedimentos cirúrgicos ou similares) devem ser contínuos, sendo proibido o uso de forros falsos removíveis, do tipo que interfira na assepsia dos ambientes. Nas demais se pode utilizar forro removível, inclusive por razões ligadas à manutenção, desde que nas áreas semicríticas esses sejam resistentes aos processos de limpeza, descontaminação e desinfecção."

Apesar de ser direcionado para estabelecimentos humanos, o [Manual de Especificação de Materiais de Revestimentos em Hospitais Universitários](#), da EBSEH/ONUPS, serve como uma ferramenta auxiliar no processo de escolha e especificação de materiais de revestimentos de estabelecimentos médico-veterinários, fornecendo informações básicas sobre os principais materiais utilizados no revestimento de paredes, pisos, tetos e forros, listando, ainda, os critérios para avaliação e definição dos tipos de materiais mais apropriados para cada área.

Não se recomenda janelas em salas de cirurgia, pois aumenta o número de frestas, ranhuras e irregularidades, dificultando a higienização. Os procedimentos operacionais de higiene e limpeza devem dar atenção especial as áreas com maior potencial de acúmulo de sujidades.

h. Provisão de oxigênio

O estabelecimento não deve realizar nenhum procedimento cirúrgico sem a certeza da disponibilidade de oxigênio (provisão de oxigênio), independentemente de ser utilizada anestesia inalatória ou injetável. Na falta de provisão de oxigênio, o estabelecimento deve suspender as atividades de cirurgia. Recomenda-se sistema central de oxigênio medicinal (com central de ci-

lindros ou tanques), sendo aceitável, por parte do CRMV-PR, o uso de cilindros transportáveis, desde que tomados todos os cuidados necessários para fins de segurança de pessoas e animais (Ver recomendações de segurança no item 4.3.7.2). Os concentradores de oxigênio também são aceitáveis desde que os procedimentos realizados não exijam a utilização de oxigênio medicinal. No caso de uso de concentrador de oxigênio, recomenda-se ter um cilindro transportável pequeno para emergência (tal como problemas com o fornecimento de eletricidade).

Também fazem parte da provisão de oxigênio: mangueiras, conectores e fluxômetros; equipamentos para ventilação e recursos para intubação orotraqueal. Isto é, deve contar com todos os equipamentos necessários para o fornecimento de oxigênio ao paciente.

Em caso de tanques e central de cilindros de oxigênio, deve-se atentar em relação aos cuidados previstos na [Resolução RDC 50/2002](#), da Anvisa, em especial a distância de edificações, material combustível e outros.

i. Sistema de aquecimento para o paciente

São considerados sistemas de aquecimento (aquecedores, ar-condicionado quente, gaiolas aquecidas e colchões térmicos).

j. Equipamentos para intubação e suporte ventilatório

Este item está integrado com a provisão de oxigênio, possibilitando o adequado fornecimento de oxigênio. A sala cirúrgica deve contar com laringoscópios (de tamanhos compatíveis com a espécie e porte) e tubos orotraqueais de diversos tamanhos (compatível com a espécie e porte). Os tubos orotraqueais de uso único devem ser descartados após a utilização.

Recomendam-se equipamentos de ventilação mecânica. A sala de cirurgia deve ter, no

mínimo, um sistema para ventilação do paciente (circuitos anestésicos com balões e unidades manuais de respiração artificial-reanimadores manuais-AMBU).

k. Equipamentos de monitoração

Os equipamentos de monitoração devem fornecer, no mínimo, os seguintes parâmetros: temperatura, oximetria, pressão arterial e frequência cardíaca. Pode haver um equipamento único ou equipamentos separados, desde que os parâmetros mínimos sejam passíveis de monitoração de forma adequada. Independente da contratação de anestesiistas, o estabelecimento necessita ter equipamentos de monitoração. Devem ser planejadas revisões periódicas dos equipamentos citados.

Internamento (no caso de o estabelecimento optar por internar animais)

No caso de o estabelecimento médico-veterinário optar por serviço de internação, a sala deverá dispor de:

Mesa impermeável

Mesas de aço inox são impermeáveis, resistentes a abrasão e a diversos desinfetantes, assim como de fácil higienização, atendendo a normativa vigente. Outros materiais, tais como: laminado melamínico (Formica®), também podem ser utilizados, desde que sejam comprovadamente impermeáveis e de fácil higienização, estejam bem conservados (sem ranhuras, fissuras ou descolamentos, por exemplo), sejam resistentes aos desinfetantes mais indicados e não permitam acúmulo de sujidades. O granito e o mármore não são recomendados, pois são porosos ou microporosos. Quando optante por outros materiais, que não o aço inox, deve ser mantido documento que comprove a impermeabilidade do material

e o controle microbiológico. Vidros temperados, com as características acima, também pode ser utilizados. Não podem ser usadas mesas de madeira, plastificadas ou emborrachadas.

No internamento pode haver mesa de inox de parede dobrável, desde que segura para o paciente.

Pia de higienização (lavatório)

Todas as pias de higienização **devem** ser providas de material para higiene, como papel-toalha e dispensador de detergente. A pia de higienização das mãos não pode ser a mesma do banheiro interno. O papel-toalha deve estar em um dispensador de papel-toalha. Não pode ser utilizada toalha de pano para secagem das mãos. Recomenda-se que os dispensadores de papel-toalha e de detergente sejam aéreos (fixados na parede).

Consulte o item [“Pia de higienização \(lavatório\)” na página 16](#) para maiores detalhes sobre a pia de higienização.

Não pode ser utilizada a pia do banheiro interno. Não deve existir barreiras (portas) entre a mesa de exame e a pia. Recomenda-se que a pia seja instalada próxima da mesa de exame, para estimular a higienização das mãos. Não deve ser de mangueira livre, necessitando segurar com uma mão. Isso é, chuveiros da banheira de higienização não são adequados.

Ambiente para higienização do paciente com disponibilização de água corrente

Idealmente constitui-se de uma banheira tipo de banho e tosa, porém, são aceitáveis elevações do chão com drenagem específicas - ralo, semelhante aos banheiros. Recomenda-se que os ralos sejam escamoteáveis. O ambiente de higienização deve ser um espaço fisicamente determinado

e especializado para higienização do paciente, caracterizado por dimensões e instalações diferenciadas e compatíveis com o porte do animal. A água deve ser corrente e aquecida e o resíduo deverá escorrer para o esgoto. Tal estrutura não deve ser compartilhada com a pia de higienização, pois se tratam de equipamentos diferentes. O ambiente para higienização deve ser compatível com o porte e a espécie atendida.

Baias, boxes ou outras acomodações individuais compatíveis com os pacientes a serem internados

As acomodações individuais devem ser planejadas de forma a alojar todas as espécies e todos os tamanhos de animais que o estabelecimento atende. Recomendamos, quando realizar atendimento de cães, que haja pelo menos um alojamento para raças grandes e gigantes.

As paredes do alojamento devem ser de material impermeável, liso e de fácil higienização. Os materiais de acabamento devem tornar, preferencialmente, as superfícies monolíticas, com o menor número possível de ranhuras ou frestas, mesmo após o uso e limpeza frequente.

Gaiolas (alojamento com grades) também podem ser utilizados desde que sejam resistentes, não possuam pontas vivas ou coloque o animal em risco. Não devem ser utilizadas gaiolas com grades remendadas com fios.

Todo o material utilizado para o alojamento deve ser fácil higienização, resistentes à limpeza frequente. Não devem permitir o acúmulo de líquidos na superfície de contato e devem estar em excelente estado de conservação e limpeza.

Armário para guarda de medicamentos e materiais descartáveis necessários ao seu funcionamento

Os armários devem permitir a adequada conservação dos produtos e permitir higienização adequada. Recomenda-se atenção em relação ao risco de exposição direta ao sol dos medicamentos. Os medicamentos controlados, de uso humano ou veterinário, devem estar armazenados em armários providos de fechadura, sob controle e registro do médico-veterinário responsável técnico.

Deve-se ter atenção a deixar material de uso exposto a sujidades. Os materiais esterilizados ou sensíveis à umidade não devem ser armazenados embaixo de pias, devendo esses armários ser reservados para material de limpeza ou similares.

Sistema de aquecimento para o paciente

São considerados sistemas de aquecimento (aquecedores, ar-condicionado quente, gaiolas aquecidas e colchões térmicos). Além dos sistemas anteriormente, recomenda-se ter à disposição fluídos e cobertores aquecidos.

Internamento infectocontagioso (no caso de o estabelecimento optar pela internação de pacientes com doenças infectocontagiosas)

No caso de o estabelecimento médico-veterinário optar pela internação de pacientes com doenças infectocontagiosas será obrigado a dispor de sala exclusiva para isolamento. A sala de internamento de pacientes com doenças infectocontagiosas (isolamento), uma vez que é um internamento, deverá contar com todas as condições obrigatórias do internamento (ver item [“Internamento \(no caso de o estabelecimento optar por internar animais\)” na página 31](#)). Devem ser

implementadas barreiras técnicas que permitam respeito ao fluxo entre áreas crítica e não crítica. Recomenda-se antessala/barreira sanitária para higienização e troca de vestimenta, uso de propés etc. Ainda, recomenda-se que seja mantido dispensador de álcool gel próximo à mesa de exame e na entrada da sala. Os materiais utilizados no isolamento devem ser de uso exclusivo.

DOS HOSPITAIS VETERINÁRIOS

São condições obrigatórias para o funcionamento de hospitais médico-veterinários que esses possuam:

Ambiente de recepção e espera

Ver item [“Ambiente de recepção e espera” na página 18](#).

Arquivo médico físico ou informatizado

Ver item [“Arquivo médico físico e/ou informatizado” na página 13](#).

Recinto sanitário para uso do público

Pode ser considerado aqueles que integram um Condomínio ou Centro Comercial onde já existam banheiros públicos compartilhados, ou, ainda, quando integrar uma mesma estrutura física compartilhada com estabelecimentos médico-veterinários. Deve também ser verificado, junto à prefeitura, a quantidade de banheiros necessários e a acessibilidade.

Balança para pesagem dos animais

Ver item [“Balança para pesagem dos animais” na página 17](#).

Sala de atendimento

Ver item detalhamento no item [“Sala de atendimento com unidade de refrigeração exclusiva de vacinas, antígenos, medicamentos de uso médico-veterinário e outros materiais biológicos” na página 14](#). A sala de atendimento deve dispor:

Mesa impermeável para atendimento

Ver item [“Mesa impermeável para atendimento \(mesa de exame físico\)” na página 16](#).

Pia de higienização

Ver item [“Pia de higienização \(lavatório\)” na página 16](#).

Unidade de refrigeração exclusiva de vacinas, antígenos, medicamentos e outros materiais biológicos

Ver detalhamento no item [“Sala de atendimento com unidade de refrigeração exclusiva de vacinas, antígenos, medicamentos de uso médico-veterinário e outros materiais biológicos” na página 14](#).

Armário próprio para equipamentos e medicamentos

Ver item [“Armário próprio para equipamentos e medicamentos” na página 17](#).

Setor de diagnóstico

O setor de diagnóstico deve estar disponível nas instalações. Apenas pode ser terceirizado o setor de diagnóstico se a(s) empresa(s) terceirizada(s) estiver(em) instaladas no mesmo endereço do hospital.

Sala e serviço de radiologia médico-veterinária

A sala e o serviço de radiologia devem estar de acordo com a legislação vigente. Recomendamos consultar a [Resolução RDC 611/22](#), Anvisa, e entrar em contato com a Vigilância em Saúde do município. O médico-veterinário responsável técnico do hospital (ou da clínica) assume automaticamente a responsabilidade técnica do setor de radiologia, caso não tenha um médico-veterinário responsável técnico específico cadastrado no CRMV-PR (Anotação de Responsabilidade Técnica homologada).

Conforme [Referência Técnica para o Funcionamento dos Serviços Veterinários](#), 2010, da Anvisa:

“Os estabelecimentos que mantiverem equipamentos de Raios X devem incluir em seus alvarás a atividade descrita na CNAE como: Serviço de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia (Código CNAE 8640-2/05) e cumprir o estabelecido na Portaria Federal N°. 453/98, os itens de proteção do trabalhador (Monitoração Individual, itens 3.43 a 3.48 e Limitação de Doses Individuais, itens 2.11 e 2.14 - Portaria Federal 453/98);

Os estabelecimentos que mantiverem equipamentos de Tomografia devem incluir em seus alvarás a atividade descrita na CNAE como: Serviço de Tomografia (Código CNAE 8640-2/04) e cumprir o estabelecido na Portaria Federal N°. 453/98, os itens de proteção do trabalhador (Monitoração Individual, itens 3.43 a 3.48 e Limitação de Doses Individuais, itens 2.11 e 2.14 - Portaria Federal 453/98);

Todo equipamento de Raios X deve possuir um registro do Ministério da Saúde.”

Equipamentos e serviços de ultrassonografia médico-veterinária

Deve estar disponível nas instalações e funcional.

Equipamentos e serviços de eletrocardiografia médico-veterinária

Deve estar disponível nas instalações e funcional. O equipamento deve possibilitar o registro eletrocardiográfica para interpretação.

Equipamentos laboratoriais básicos para atendimento de emergência

O laboratório deve também atender a Resolução CFMV 1374/20.

No mínimo deve possuir:

- a. Centrífuga de micro-hematócrito;
- b. Refratômetro;
- c. Glicosímetro;
- d. Lactímetro;
- e. Microscópio;
- f. Fitas de urinálise.

Todo o material deve estar disponível nas instalações, funcional, devidamente calibrado e com seus insumos dentro da validade.

Conforme [Resolução CFMV 1374/20](#), os ambientes para realização de análises devem conter:

- I. bancadas de fácil higienização;
- II. pia para higienização das mãos (quando aplicável);
- III. armário para armazenamento de vidrarias e consumíveis;

- IV. recipientes de descarte dos resíduos gerados, conforme legislação vigente;
- V. climatização;
- VI. unidade de refrigeração exclusiva para reagentes, consumíveis e amostras de materiais biológicos, contendo termômetro de máxima e mínima, com registro diário de temperatura (se utilizar insumos termolábeis).

Setor de cirurgia (Obrigatório)

O Hospital deverá dispor dos itens listados no inciso VII do art. 11 da [Resolução CFMV 1275/19](#). Os **itens listados na resolução são obrigatórios** para a realização de qualquer tipo de cirurgia, consistindo em condições mínimas. Caso o estabelecimento realize cirurgias mais complexas ou especializadas deverá dispor de outros materiais e equipamentos, **além dos obrigatórios**, conforme a necessidade. Ver item [“Setor de cirurgia \(no caso de o estabelecimento optar pelo atendimento cirúrgico\)”](#) na página 23.

Ambiente para preparo do paciente contendo mesa impermeável

Ver item [“Ambiente para preparo do paciente contendo mesa impermeável \(pré-operatório\)”](#) na página 22.

Ambiente de recuperação do paciente

Ver item [“Ambiente de recuperação do paciente \(pós-operatório\)”](#) na página 23.

Ambiente de antissepsia e paramentação

Ver item [“Ambiente de antissepsia e paramentação”](#) na página 25.

Sala de lavagem e esterilização de materiais

Ver item [“Sala de lavagem e esterilização de materiais”](#) na página 26.

Sala de cirurgia

Ver item [“Sala de cirurgia”](#) na página 27.

Internamento (Obrigatório)

No caso de o estabelecimento optar por serviço de internação, a sala deverá dispor de:

Mesa impermeável

Ver item [“Mesa impermeável”](#) na página 31.

Pia de higienização

Ver item [“Pia de higienização \(lavatório\)”](#) na página 32.

Ambiente para higienização do paciente com disponibilização de água corrente

Ver item [“Ambiente para higienização do paciente com disponibilização de água corrente”](#) na página 32.

Baias, boxes ou outras acomodações individuais compatíveis com os pacientes a serem internados

Ver item [“Baias, boxes ou outras acomodações individuais compatíveis com os pacientes a serem internados”](#) na página 32.

Armário para guarda de medicamentos e materiais descartáveis necessários ao seu funcionamento

Ver item [“Armário para guarda de medicamentos e materiais descartáveis necessários ao seu funcionamento”](#) na página 32.

Sistema de aquecimento para o paciente

Ver item [“Sistema de aquecimento para o paciente”](#) na página 33.

Sala de isolamento exclusiva para internação de doenças infectocontagiosas (Obrigatório)

Ver item [“Internamento infectocontagioso \(no caso de o estabelecimento optar pela internação de pacientes com doenças infectocontagiosas\)”](#) na página 33.

Setor de sustentação

O setor de sustentação é o setor de apoio, não possuindo atividade técnica direta. O setor de sustentação deve conter:

Lavanderia

Ver item [“Lavanderia”](#) na página 20.

Depósito de material de limpeza ou almoxarifado

Recomendado constituir sala propriamente dita no caso de hospital.

Ambiente para descanso e alimentação do médico-veterinário e dos funcionários

Obrigatório em hospital. Ver item “Ambiente para descanso e alimentação do médico-veterinário e dos funcionários (caso o estabelecimento opte por internação 24 horas ou atendimento 24 horas)” na página 21.

Sanitários/vestiários compatíveis com o número dos usuários

Ver item “Sanitários/vestiários compatíveis com o número dos usuários” na página 21.

Local de estocagem de medicamentos e materiais de consumo

Ver item “Local de estocagem de medicamentos e materiais de consumo” na página 22.

Unidade refrigerada exclusiva para conservação de animais mortos e resíduos biológicos

Obrigatório em hospital. Ver item “Unidade refrigerada exclusiva para conservação de animais mortos e resíduos biológicos (quando o estabelecimento optar por internação 24 horas ou atendimento 24 horas)” na página 22.

DAS BOAS PRÁTICAS

Todos os estabelecimentos médicos-veterinários devem cumprir normas de boas práticas. Seguem algumas boas práticas obrigatórias:

O armazenamento de medicamentos, vacinas, antígenos e outros materiais biológicos somente poderá ser feito em geladeiras ou unidades de refrigeração exclusivas, contendo termômetro de máxima e mínima, com registro diário de temperatura.

Ver discussão no item [“Sala de atendimento com unidade de refrigeração exclusiva de vacinas, antígenos, medicamentos de uso médico-veterinário e outros materiais biológicos” na página 14.](#)

O armazenamento de alimentos deverá ser feito em geladeiras ou unidades de refrigeração de uso exclusivo de alimentos de animais e de humanos em separado.

Os alimentos (de animais e de humanos) nunca devem ser guardados com vacinas, antígenos e outros materiais biológicos. A alimentação animal deve ser armazenada conforme as recomendações técnicas do produto, devendo os produtos perecíveis terem sua data de abertura registrada.

Dispor do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde - PGRSS

O PGRSS deve ser aprovado pelo órgão municipal. O PGRSS e o documento que comprove a submissão devem estar disponíveis para a fiscalização. Todos os funcionários devem estar preparados para a destinação correta dos materiais, devendo o responsável técnico assegurar o seu cumprimento.

O serviço deve manter um programa de educação continuada para os trabalhadores e todos os envolvidos nas atividades de gerenciamento de resíduos (mesmo os que atuam temporariamente) que contemplem os seguintes temas:

- I. sistema adotado para o gerenciamento dos RSS (Resíduos de Serviço de Saúde);
- II. prática de segregação dos RSS;
- III. símbolos, expressões, padrões de cores adotadas para o gerenciamento de RSS;
- IV. localização dos ambientes de armazenamento e dos abrigos de RSS;
- V. ciclo de vida dos materiais;
- VI. regulamentação ambiental, de limpeza pública e de vigilância sanitária, relativas aos RSS;
- VII. definições, tipo, classificação e risco no manejo dos RSS;

- VIII. formas de reduzir a geração de RSS e reutilização de materiais;
 - IX. responsabilidades e tarefas;
 - X. identificação dos grupos de RSS;
 - XI. utilização dos coletores dos RSS;
 - XII. uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletiva (EPC);
 - XIII. biossegurança;
 - XIV. orientações quanto à higiene pessoal e dos ambientes;
 - XV. orientações especiais e treinamento em proteção radiológica, quando houver rejeitos radioativos;
 - XVI. providências a serem tomadas em caso de acidentes e de situações emergenciais;
 - XVII. visão básica do gerenciamento dos resíduos sólidos no município;
 - XVIII. noções básicas de controle de infecção e de contaminação química;
 - XIX. conhecimento dos instrumentos de avaliação e controle do PGRSS.
- II. possuir ponto de iluminação artificial e de água, tomada elétrica alta e ralo sifonado com tampa;
 - III. quando provido de área de ventilação, esta deve ser dotada de tela de proteção contra roedores e vetores;
 - IV. ter porta de largura compatível com as dimensões dos coletores;
 - V. estar identificado como "ABRIGO TEMPORÁRIO DE RESÍDUOS".

Deve ser consultada a Vigilância Sanitária do Município para verificar se a dispensa de armazenamento temporário, conforme fluxo de recolhimento e transporte.

RSS de fácil putrefação devem ser submetidos a método de conservação, em caso de armazenamento por período superior a vinte e quatro horas.

Sugere-se consultar: [Lei Federal nº 12.305](#), de 2 de agosto de 2010, [Resolução CONAMA Nº 275/2001](#), [Resolução CONAMA Nº 358/2005](#), [Resolução RDC ANVISA n.º 15/2012](#) e [Resolução RDC ANVISA n.º 222/2018](#) e [Cartilha - Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde Animal Simplificado](#) (PRGSSA).

RESÍDUO BIOLÓGICO INFECTANTE

Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção. Ex:

- Materiais contaminados com sangue e secreções (curativos, algodão, luva, gases, equipos de soro, forrações dos animais submetidos à experimentação, bolsa de transfusão);
- Descarte de vacinas de microrganismos;
- Animais mortos (carcaças/cadáveres e

No armazenamento temporário e externo de RSS é obrigatório manter os sacos acondicionados em coletores com a tampa fechada.

Os procedimentos para o armazenamento interno devem ser descritos e incorporados ao PGRSS do serviço. A coleta e o transporte externo dos RSS devem ser compatíveis com os Planos Municipais de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos e com as demais normativas aplicáveis. O abrigo temporário de RSS deve:

- I. ser provido de pisos e paredes revestidos de material resistente, lavável e impermeável;

partes).

Acondicionamento:

Resíduos do grupo A (subgrupo A4) - Saco plástico branco de cor leitosa identificado com a simbologia de resíduo infectante (ABNT), impermeável e resistente.

Resíduos com suspeita/confirmação de Agentes de classe de risco 4 (elevado risco individual e elevado risco para a comunidade): patógeno que representa grande ameaça para o ser humano e para os animais, representando grande risco a quem o manipula e tendo grande poder de transmissibilidade de um indivíduo a outro, não existindo medidas preventivas e de tratamento para esses agentes (Vírus Ebola, vírus da doença vesicular do suíno) - Saco plástico vermelho identificado com a simbologia de resíduo infectante (ABNT), impermeável e resistente.

RESÍDUOS QUÍMICOS

Resíduos contendo substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade. Ex:

- produtos hormonais e produtos antimicrobianos; citostáticos; antineoplásicos; imunossupressores; digitálicos; imunomoduladores; anti-retrovirais, quando descartados por serviços de saúde, farmácias, drogarias e distribuidores de medicamentos ou apreendidos e os resíduos e insumos farmacêuticos dos medicamentos controlados pela Portaria MS 344/98 e suas atualizações;
- resíduos de saneantes, desinfetantes, desinfestantes; resíduos contendo metais pesados; reagentes para laboratório, inclusive os recipientes contaminados por

estes;

- efluentes de processadores de imagem (reveladores e fixadores);
- efluentes dos equipamentos automatizados utilizados em análises clínicas;
- demais produtos considerados perigosos, conforme classificação da NBR 10.004 da ABNT (tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos).

Acondicionamento:

Sacos plásticos de cor laranja, impermeáveis, resistentes, com simbologia de resíduo químico e dos riscos (ABNT), ou acondicionado em recipiente rígido e estanque, compatível com as características físico-químicas do resíduo ou produto a ser descartado, com identificação visível, contendo princípio ativo do produto, principais características, quantidade e data do descarte (ABNT).

Os resíduos líquidos devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosqueada e vedante.

REJEITO RADIOATIVO

Quaisquer materiais resultantes de atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de eliminação especificados nas normas da Comissão Nacional de Energia Nuclear-CNEN e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista. Ex:

- Enquadram-se neste grupo quaisquer materiais resultantes de laboratórios de pesquisa e ensino na área de saúde, laboratórios de análises clínicas e serviços de medicina nuclear e radioterapia que contenham radionuclídeos em quantidade superior aos limites de eliminação.

Acondicionamento:

São acondicionados conforme as normas da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN). O gerenciamento de rejeitos radioativos, grupo C, deve obedecer ao Plano de Proteção Radiológica do Serviço, as Normas da CNEN e demais normas aplicáveis.

RESÍDUO COMUM

Resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde, ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares. Ex:

- papel de uso sanitário e fralda, absorventes higiênicos, peças descartáveis de vestuário, resto alimentar de paciente, material utilizado em anti-sepsia e hemostasia de venoclises, equipo de soro e outros similares não classificados como A1;
- sobras de alimentos e do preparo de alimentos;
- resto alimentar de refeitório;
- resíduos provenientes das áreas administrativas;
- resíduos de varrição, flores, podas e jardins;
- resíduos de gesso provenientes de assistência à saúde.

Acondicionamento:

São acondicionados em sacos plásticos, impermeáveis, resistentes, de cor preta.

RESÍDUO PERFUROCORTANTE

Materiais perfurocortantes ou escarificantes.

Ex:

- lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas; tubos capilares; micro-pipetas; lâminas e lamínulas; espátulas; e todos os utensílios de vidro quebrados no laboratório (pipetas, tubos de coleta sanguínea e placas de Petri) e outros similares.

Acondicionamento:

Recipientes rígidos como caixa de papelão ou plástico na cor amarela, com o símbolo de substância infectante e perfurocortante.

As caixas coletoras devem ser mantidas em suporte específico (em local, seguro, limpo e seco). Não devem ser instalados em local onde possa molhar, rasgar ou colocar em riscos os profissionais envolvidos no processo de trabalho.

Os suportes das caixas coletoras devem ser fixados em altura que permita a visualização da abertura para descarte. As caixas coletoras devem ser utilizadas até o nível de preenchimento atingir 3/4 (três quartos) da capacidade ou conforme as instruções do fabricante (geralmente demarcada por linha pontilhada), sendo proibidos seu esvaziamento manual e seu reaproveitamento. Não se deve sacudir a caixa de perfurocortantes ou empurrar os materiais dentro da mesma para aumentar a capacidade de descarte. Não reencapar as agulhas nem as soltas manualmente das seringas no momento do descarte nas caixas coletoras.

ANEXO II

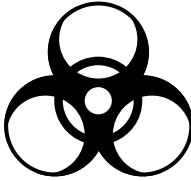


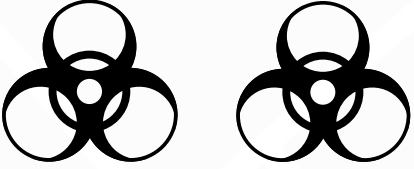
IDENTIFICAÇÃO DOS GRUPOS DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE	
<p>O grupo A é identificado, no mínimo, pelo símbolo de risco biológico, com rótulo de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescido da expressão RESÍDUO INFECTANTE.</p>	 <p>RESÍDUO INFECTANTE</p>
<p>O grupo B é identificado por meio de símbolo e frase de risco associado à periculosidade do resíduo químico.</p> <p>Observação: outros símbolos e frases do GHS também podem ser utilizados.</p> <p>Devem ser utilizadas de acordo com o risco do resíduo.</p>	 <p>Explosivo Perigoso para a saúde Nocivo para a saúde Nocivo ao meio ambiente</p> <p>Comburente Inflamável Tóxico Corrosivo</p>
<p>O grupo C é representado pelo símbolo internacional de presença de radiação ionizante (trifólio de cor magenta ou púrpura) em rótulo de fundo amarelo, acrescido da expressão MATERIAL RADIOATIVO, REJEITO RADIOATIVO ou RADIOATIVO.</p>	
<p>O grupo D deve ser identificado conforme definido pelo órgão de limpeza urbana.</p>	
<p>O grupo E é identificado pelo símbolo de risco biológico, com rótulo de fundo branco, desenho e contorno preto, acrescido da inscrição de RESÍDUO PERFUCORTANTE.</p>	 <p>RESÍDUO PERFUCORTANTE ou PERFUCORTANTE</p>
	<p>ou</p>  <p>PERFUCORTANTE</p>

Figura 1 - Anexo II da [Resolução RDC ANVISA n.º 222/2018](#).

Os fluxos de área limpa e suja, crítica e não crítica, devem ser respeitados

As áreas técnicas não devem servir de corredor para outras áreas. Conforme a [Resolução RDC 50/2002](#), da Anvisa:

"A.2 - Zoneamento das Unidades e Ambientes Funcionais, segundo sua sensibilidade a risco de transmissão de infecção"

As condições ambientais necessárias ao auxílio do controle da infecção de serviços de saúde dependem de pré-requisitos dos diferentes ambientes do Estabelecimento Assistencial de Saúde, quanto a risco de transmissão da mesma. Nesse sentido, eles podem ser classificados:

Áreas críticas - são os ambientes onde existe risco aumentado de transmissão de infecção, onde se realizam procedimentos de risco, com ou sem pacientes, ou onde se encontram pacientes imunodeprimidos.

Áreas semicríticas - são todos os compartimentos ocupados por pacientes com doenças infecciosas de baixa transmissibilidade e doenças não infecciosas.

Áreas não-críticas - são todos os demais compartimentos dos EAS não ocupados por pacientes, onde não se realizam procedimentos de risco.

A.3 Circulações, quanto a Elementos Limpos e Sujos

A melhor prevenção de infecção hospitalar é tratar os elementos contaminados na fonte; o transporte de material contaminado, se acondicionado dentro da técnica adequada, pode ser realizado por meio de quaisquer ambientes e cruzar com material esterilizado ou paciente, sem risco algum.

Circulações exclusivas para elementos sujos e limpos é medida dispensável nos EAS. Mesmo nos ambientes destinados à realização de procedimentos cirúrgicos, as circulações duplas em nada contribuem para melhorar sua técnica asséptica, podendo prejudicá-la pela introdução de mais um acesso, e da multiplicação de áreas a serem higienizadas.

...

Barreiras físicas são estruturas que devem ser associadas a condutas técnicas visando minimizar a entrada de microorganismos externos. São absolutamente necessárias nas áreas críticas."

São exemplos de áreas críticas: sala de cirurgia, ambiente de antissepsia e internamento infectocontagioso (com doenças de transmissibilidade elevada). O internamento convencional é um local semicrítico.

O fluxo do estabelecimento não deve permitir a circulação desnecessárias de pessoas nas áreas críticas. A circulação de pessoas não relacionadas as atividades específicas em áreas críticas devem ser restritas, pois requer, para acesso ao local, seguir as normas e as técnicas de assepsia para diminuir o risco de infecções. Recomenda-se que se defina a utilização de roupas específicas para acesso a áreas críticas. Recomenda-se que, após a passagem de pessoas com roupas e calçados convencionais (não específicos), seja realizada a limpeza do local.

Além do controle de pessoas, o responsável técnico poderá definir critérios para circulação, fluxo, permanência e armazenamento de equipamentos e materiais nas diversas áreas da clínica. Deve estar atento para possíveis geradores de contaminação física, química e biológica, inclusive de fontes geradoras de interferências em equipamentos eletrônicos. Não devem ser mantidos equipamentos estranhos à atividade nas áreas técnicas.

Outras recomendações:

- não se deve fazer uso de ventiladores e similares em áreas técnicas;
- os acessos aos ambientes e áreas técnicas devem ser cobertos;
- os ralos devem ser sifonados, possuir tampas escamoteáveis e dimensão adequada para o eficiente escoamento das águas de lavagem;
- o estabelecimento deve elaborar e implementar os Procedimentos Operacionais Padrão - POPs, contemplando todas as atividades executadas, os quais deverão estar à disposição dos profissionais e autoridades sanitárias.

acesso restrito e sob a responsabilidade do responsável técnico.

Todas as pias de higienização devem ser providas de material para higiene, como papel-toalha e dispensador de detergente

Todas as pias de higienização devem ser providas de material para higiene, como papel-toalha e dispensador de detergente. O papel-toalha deve estar em um dispensador de papel-toalha. Não pode ser utilizada toalha de pano para secagem das mãos. Recomenda-se que o dispensador de papel-toalha e de detergente seja aéreo (fixado na parede).

Devem ser colocadas, junto as pias de higienização, lixeiras para descarte do papel-toalha. As lixeiras devem ser de fácil limpeza e estar identificadas. Caso tenham tampas, as mesmas devem ser articuladas com acionamento de abertura sem utilização das mãos.

Ver item [“Pia de higienização \(lavatório\)” na página 16.](#)

Os medicamentos controlados, de uso humano ou veterinário, devem estar armazenados em armários providos de fechadura, sob controle e registro do médico-veterinário responsável técnico

[Portaria MS 344/98:](#)

Art. 67. As substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, bem como os medicamentos que as contenham, existentes nos estabelecimentos, deverão ser obrigatoriamente guardados sob chave ou outro dispositivo que ofereça segurança (...).

[Instrução Normativa 35/17](#) do MAPA:

Art. 22. As substâncias e os produtos de que trata o art. 1º desta Instrução Normativa devem ser guardados obrigatoriamente em área trancada à chave ou outro dispositivo de segurança, sem exposição ao público, com

Manter as instalações físicas dos ambientes externos e internos em boas condições de conservação, segurança, organização, conforto e limpeza

Entre os cuidados gerais com as instalações, podem ser citados:

- Piso, teto, paredes e mobiliários devem estar íntegros e limpos;
- Os ambientes devem estar limpos e organizados;
- Deve ter boa iluminação e boa ventilação.

ção;

- Pátios limpos e bem conservados, sem acúmulo de objetos ou sujidades;
- Objetos estranhos a atividade de saúde não deve ser armazenados no estabelecimento;
- Controle de pragas e vetores
- Ausência de infiltrações e mofo;
- Sistema elétrico com condições de segurança;
- Limpeza e desinfecção dos reservatórios de água, segundo as normas sanitárias.

Os processos de higienização no ambiente de saúde devem ser sistematizado, com implantação e aplicação de Manuais e POPs, visando assegurar a qualidade e efetividade da limpeza. Deve ser mantido registro auditável dos controles.

Garantir a qualidade e disponibilidade dos equipamentos, materiais, insumos e medicamentos de acordo com a complexidade do serviço e necessários ao atendimento da demanda.

Não só o instrumental cirúrgico, discutido no item [“Sala de cirurgia” na página 27](#), deve estar em quantidade e qualidade compatíveis com a atividade. O mesmo cuidado deve ser mantido com os demais insumos do estabelecimento.

Além disso, os estabelecimentos devem possuir todos os equipamentos, materiais, insumos e medicamentos tecnicamente recomendados para as atividades que oferece aos clientes.

Para verificar se o equipamento, insumo ou medicamento está registrado na Anvisa, acesse

consultas.anvisa.gov.br/#/

Para verificar se o produto de uso médico-veterinário está registrado no Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), acesse www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/insumos-agropecuarios/insumos-pecuarios/produtos-veterinarios

Garantir que os materiais e equipamentos sejam utilizados exclusivamente para os fins a que se destinam

Não devem ser utilizados produtos, por exemplo, “fios de pesca”, “sobras de fios”, “abraçadeiras de nylon” e outros materiais não cirúrgicos em procedimentos cirúrgicos. As baias/gaiolas para pacientes internados não devem ser utilizadas para hospedagem de animais, mesmo que sejam animais dos próprios médicos-veterinários atuantes no local, ou para espera de animais que passarão por procedimento de higiene estética.

A pia da sala de lavagem de materiais não deve ser usada para antisepsia e a pia do ambiente de antisepsia não deve ser usada para lavagem de materiais.

Para verificar se o equipamento, insumo ou medicamento está registrado na Anvisa, acesse consultas.anvisa.gov.br/#/

Para verificar se o produto de uso veterinário está registrado no Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), acesse www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/insumos-agropecuarios/insumos-pecuarios/produtos-veterinarios

Garantir que os mobiliários sejam revestidos de material lavável e impermeável, não apresentando furos, rasgos, sulcos e reentrâncias.

O mobiliário deve estar íntegro e deve ser adequado ao tipo de ambiente. Por se tratar de ambiente de saúde, o ambiente deve ser mantido organizado, evitando o excesso de decoração. Não devem ser mantidos no estabelecimento de saúde objetos estranhos a atividade.

Garantir a qualidade dos processos de desinfecção e esterilização de equipamentos e materiais

Ver item [“Sala de lavagem e esterilização de materiais” na página 26](#). Sugere-se também leitura da [Resolução RDC 15/12](#), da Anvisa.

Garantir ações eficazes e contínuas de controle de vetores e pragas urbanas

O serviço de saúde deve garantir ações eficazes e contínuas de controle de vetores e pragas urbanas, com o objetivo de impedir a atração, o abrigo, o acesso e/ou proliferação deles. O controle químico, quando for necessário, deve ser realizado por empresa habilitada e possuidora de licença sanitária e ambiental e com produtos desinfestantes regularizados pela Anvisa.

Deve-se ter atenção no armazenamento de alimentos para animais, para que os mesmos não sirvam de atrativo.

Deve ser mantido registro auditável dos controles.

Os produtos violados e/ou vencidos, sob suspeita de falsificação, adulteração ou alteração devem ser segregados em ambiente seguro e diverso da área de dispensação e das áreas de uso e identificados quanto a sua condição e destino

Deve ser verificado se todos os produtos estão registrados nos órgãos competentes.

É proibido manter os produtos violados e/ou vencidos, sob suspeita de falsificação, adulteração ou alteração no local de estocagem de medicamentos. Os produtos devem ser segregados em ambiente seguro e diverso da área de dispensação e das áreas de uso, bem como identificados quanto a sua condição e destino. A marcação de invalidação do produto deve estar expressa nos frascos e nas embalagens. A caixa e o armário, em que estiverem alojados os produtos, devem estar explicitamente identificados, como “produtos vencidos”. O descarte do produto deve ser realizado o mais rápido possível e da maneira prevista no Plano de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde (seguindo a legislação), evitando acumular.

Para verificar se o equipamento, insumo ou medicamento está registrado na Anvisa, acesse consultas.anvisa.gov.br/#/

Para verificar se o produto de uso médico-veterinário está registrado no Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), acesse: www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/insumos-agropecuarios/insumos-pecuarios/produtos-veterinarios

Destino Correto de Efluentes

Conforme a [Referência Técnica para o Funcionamento dos Serviços Veterinários](#), 2010, da Anvisa:

“Os serviços veterinários devem cuidar para que o escoamento das águas servidas ocorra realizado através de ralos individualizados, sifonados, com tampas escamoteáveis, devidamente conectados à rede de esgoto.

Segundo a Resolução RDC 306/2004, os resíduos líquidos provenientes de esgoto e de águas servidas devem ser tratados antes do lançamento no corpo receptor ou na rede coletora de esgoto, sempre que não houver sistema de tratamento de esgoto coletivo atendendo a área onde está localizado o serviço, conforme definido na RDC ANVISA n.º. 50/2002.”

Disponibilizar preparação alcoólica para fricção das mãos

Conforme a [Resolução RDC 42/10](#), da Anvisa, os estabelecimentos de saúde devem disponibilizar preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, em local visível e de fácil acesso. A [Resolução RDC 42/10](#), da Anvisa, cita, dentre outros, que precisam disponibilizar nos locais de triagem, atendimento e tratamento, nos consultórios e nos locais em que são realizados quaisquer procedimentos invasivos.

Atender as normativas referentes à saúde e segurança do trabalhador

Seguem algumas normativas relacionadas:

- [Norma Regulamentadora n. 06](#), do Minis-

tério do Trabalho e Previdência - EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL;

- [Norma Regulamentadora n. 07](#), do Ministério do Trabalho e Previdência - REGULAMENTA O PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL (PCMSO);
- [Norma Regulamentadora n. 08](#), do Ministério do Trabalho e Previdência - EDIFICAÇÕES;
- [Norma Regulamentadora n. 09](#), do Ministério do Trabalho e Previdência - AVALIAÇÃO E CONTROLE DAS EXPOSIÇÕES OCUPACIONAIS A AGENTES FÍSICOS, QUÍMICOS E BIOLÓGICOS - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA);
- [Norma Regulamentadora n. 15](#), do Ministério do Trabalho e Previdência - ATIVIDADES E OPERAÇÕES INSALUBRES;
- [Norma Regulamentadora n. 17](#), do Ministério do Trabalho e Previdência - ERGONOMIA;
- [Norma Regulamentadora n. 24](#), do Ministério do Trabalho e Previdência - CONDIÇÕES SANITÁRIAS E DE CONFORTO NOS LOCAIS DE TRABALHO;
- [Norma Regulamentadora n. 26](#), do Ministério do Trabalho e Previdência - SINALIZAÇÃO DE SEGURANÇA;
- [Norma Regulamentadora n. 32](#), do Ministério do Trabalho e Previdência - SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE.

OUTRAS NORMATIVAS E MATERIAIS DIDÁTICOS DE INTERESSE DA ÁREA

CÓDIGO DE ÉTICA

[Resolução CFMV 1138](#), de 16 de dezembro de 2016 - Aprova o Código de Ética do médico-veterinário.

PUBLICIDADE

[Resolução CFMV 780](#), de 10 de dezembro de 2004 - Estabelece critérios para normatizar a publicidade no âmbito da Medicina Veterinária, conceituando os procedimentos para divulgação de temas de interesse médico-veterinário e dá outras providências.

[Manual de Publicidade do Médico Veterinário e Zootecnista - 2ª edição](#) (2019).

DOCUMENTOS MÉDICO-VETERINÁRIOS

[Resolução CFMV 1321](#), de 24 de abril de 2020 - Institui normas sobre os documentos no âmbito da clínica médico-veterinária e dá outras providências.

EUTANÁSIA

[Resolução CFMV 1000](#), de 11 de maio de 2012 - Dispõe sobre procedimentos e métodos de eutanásia em animais e dá outras providências.

RESPONSÁVEL TÉCNICO

[Manual de Responsabilidade Técnica \(4ª edição\)](#), 2014.

[Resolução CRMV-PR 1](#), de 26 de março de 2018 - Atualiza o Sistema de Registro Eletrônico das Atividades do Responsável Técnico (SISTEMART) e normatiza o seu uso.

PRODUTOS DE USO MÉDICO-VETERINÁRIO

[Decreto nº 5.053](#), de 22 de abril de 2004 - Aprova o Regulamento de Fiscalização de Produtos de Uso Veterinário e dos Estabelecimentos que os Fabriquem ou Comerciem, e dá outras providências.

[Resolução CFMV 1318](#), de 06 de abril de 2020 - Dispõe sobre o exercício das atividades

relacionadas à assistência médico-veterinária que envolvam produtos para uso em animais e dá outras providências

[SIPEAGRO](#) - Para acesso ao SIPEAGRO, para orientação de cadastro de estabelecimentos e de cadastro de médicos-veterinários.

MANUTENÇÃO DE ANIMAIS

[Resolução CFMV 1069](#), de 27 de outubro de 2014 - Dispõe sobre Diretrizes Gerais de Responsabilidade Técnica em estabelecimentos comerciais de exposição, manutenção, higiene estética e venda ou doação de animais, e dá outras providências.

[Manual de Procedimentos do Responsável Técnico no Serviço de Higiene e Estética Animal](#) (2020).

[Guia Técnico para construção e manutenção de abrigos e canis](#) (2016).

ANIMAIS SILVESTRES

[Resolução CFMV 829](#), de 25 de abril de 2006 - Disciplina atendimento médico-veterinário a animais silvestres/selvagens e dá outras providências.

FISIOTERAPIA

[Resolução CFMV 850](#), de 05 de dezembro de 2006 - Dispõe sobre a fisioterapia animal e dá outras providências.

MAUS-TRATOS

[Resolução CFMV 1236](#), de 26 de outubro

de 2018 - Define e caracteriza crueldade, abuso e maus-tratos contra animais vertebrados, dispõe sobre a conduta de médicos-veterinários e zootecnistas e dá outras providências.

TRANSPORTE DE ANIMAIS DE COMPANHIA

[Diretrizes para o Transporte de Animais de Companhia](#) (2021)

Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento - [Viajar com animais de estimação](#) (sítio eletrônico)

ZOONOSES

[Manual de Zoonoses - Volume I](#) (2010).

[Manual de Zoonoses - Volume II](#) (2011).

[Manual Técnico de Leishmanioses Caninas](#) (2015)

[Folder orientativo - Leishmaniose](#) (2015)

AUXILIARES DE MÉDICOS-VETERINÁRIOS

[Resolução CFMV 1260](#), de 28 de fevereiro de 2019 - Define os limites de atuação dos auxiliares de médicos-veterinários e dá outras providências.

OZONIOTERAPIA

[Resolução CFMV 1364](#), de 22 de outubro de 2020 - Define orientações para a ozonioterapia em animais.

TERAPIA COM CÉLULAS-TRONCO

[Resolução CFMV 1363](#), de 22 de outubro de 2020 - Define orientações para a ozonioterapia em animais.

TELEMEDICINA VETERINÁRIA

[Resolução CFMV 1465](#), de 27 de junho de 2022 - Regulamenta o uso da Telemedicina Veterinária na prestação de serviços médico-veterinários.

DESASTRES

[Resolução CFMV 1511](#), de 28 de março de 2023 - Institui diretrizes para a atuação de médicos-veterinários e zootecnistas em desastres em massa envolvendo animais domésticos e selvagens.

REGISTRO

[Resolução CFMV 1475](#), de 16 de setembro de 2023 - Dispõe sobre inscrição, movimentação e cancelamento de profissionais; cadastro, registro, movimentação, cancelamento e suspensão de estabelecimentos e equiparados no âmbito do Sistema CFMV/CRMVs.

ESTRUTURAS, LEIAUTES E EQUIPAMENTOS

[SOMASUS](#) - Sistema de Apoio à Elaboração de Projetos de Investimentos em Saúde. Sítio eletrônico que fornece detalhamento (inclusive com ilustrações) sobre serviços de saúde humana, podendo servir de referência técnica para a medicina veterinária no que couber.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA DO PARANÁ (2022) Comércio de Produtos de Uso Veterinário - Programa de Fiscalização. <https://www.adapar.pr.gov.br/Pagina/Comercio-de-Produtos-de-Uso-Veterinario-Programa-de-Fiscalizacao>. Acessado em 27/05/2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (2002) Resolução-RDC ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0050_21_02_2002.html

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (2009) Segurança do paciente em serviços de saúde: higienização das mãos, da Anvisa. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_servicos_saude_higienizacao_maos.pdf

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (2009) Processamento de roupas em serviços de saúde: prevenção e controle de riscos /Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa. Disponível em https://www.anvisa.gov.br/servicos/saude/manuais/processamento_roupas.pdf

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (2010) Resolução-RDC ANVISA nº 42, de 25 de outubro de 2010, https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0042_25_10_2010.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20obrigatoriedade%20de,Pa%C3%ADs%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (2010) Referência técnica para o funcionamento dos serviços veterinários, https://www.crmv-pr.org.br/uploads/pagina/arquivos/Referencia_tecnica_funcionamento_servicos_veterinarios.pdf

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (2012) Resolução-RDC ANVISA nº 6, de 30 de janeiro de 2012, https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0006_30_01_2012.html

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (2012) Resolução-RDC ANVISA nº 15, de 15 de março de 2012, https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.html

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (2018) Resolução-RDC ANVISA nº 222, de 28 de março de 2018, https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2018/rdc0222_28_03_2018.pdf

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (2019) Resolução-RDC ANVISA nº 304, de 17 de fevereiro de 2019, <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-304-de-17-de-setembro-de-2019-216803526>

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (2022) Resolução-RDC ANVISA nº 611, de 09 de março de 2022, <https://in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-611-de-9-de-marco-de-2022-386107075>

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS -ABNT (2020) Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. ABNT NBR 9050:2020. https://www.caurn.gov.br/wp-content/uploads/2020/08/ABNT-NBR-9050-15-Acessibilidade-emenda-1_-03-08-2020.pdf

BRASIL (1969), Lei Federal nº 5517, de 23 de outubro de 1968, http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5517.htm

BRASIL (2010), Lei Federal nº 12.305, de 02 de agosto de 2010, https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm

CAPLAN, E. R Instalações Cirúrgicas, Equipamentos, Pessoal e Cuidados e Manutenção do Ambiente Cirúrgico. In: FOSSUM, T. W., Cirurgia de pequenos animais, 4. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

COMISSÃO NACIONAL DE CLASSIFICAÇÃO - IBGE (2022) Busca online CNAE. Disponível em <https://cnae.ibge.gov.br/>. Acessado em 23/05/2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA (2014), Resolução nº 1069, de 27 de outubro de 2014, <http://ts.cfmv.gov.br/manual/arquivos/resolucao/1069.pdf>

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA (2016), Resolução nº 1138, de 16 de dezembro de 2016, <http://ts.cfmv.gov.br/manual/arquivos/resolucao/1138.pdf>

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA (2018), Resolução nº 1236, de 26 de outubro de 2018, <http://ts.cfmv.gov.br/manual/arquivos/resolucao/1236.pdf>

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA (2020), Resolução nº 1374, de 02 de dezembro de 2020, <http://ts.cfmv.gov.br/manual/arquivos/resolucao/1374.pdf>

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA (2019), Resolução nº 1275, de 25 de junho de 2019, <http://ts.cfmv.gov.br/manual/arquivos/resolucao/1275.pdf>

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA (2019), Cartilha - Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde Animal Simplificado (PRGSSA), <https://www.cfmv.gov.br/cartilha-residuos-de-servicos-de-saude-animal/comunicacao/publicacoes/2020/08/03/#2>

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA (2020), Resolução nº 1321, de 24 de abril de 2020, <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-1.321-de-24-de-abril-de-2020-253999246>

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA (2022), Resolução nº 1465, de 27 de junho de 2022, <http://ts.cfmv.gov.br/manual/arquivos/resolucao/1465.pdf>

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA (2022), Resolução nº 1475, de 16 de setembro de 2022, <http://ts.cfmv.gov.br/manual/arquivos/resolucao/1475.pdf>

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA (2023), Resolução nº 1511, de 28 de março de 2023, <http://ts.cfmv.gov.br/manual/arquivos/resolucao/1511.pdf>

CONSELHO NACIONAL DO MEIO AMBIENTE-CONAMA (2001) Resolução nº 275, de 25 de abril de 2001, http://conama.mma.gov.br/?option=com_sisconama&task=arquivo.download&id=273

CONSELHO NACIONAL DO MEIO AMBIENTE-CONAMA (2005) Resolução nº 358, de 29 de abril de 2005, http://conama.mma.gov.br/?option=com_sisconama&task=arquivo.download&id=453

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO MATO GROSSO DO SUL - CRMV-MS (2021)

Nota Técnica: Sobre Foco Cirúrgico x Foco Clínico. Disponível em <https://crmvm.org.br/noticias/nota-tecnica-sobre-foco-cirurgico-x-foco-clinico/>. Acessado em 27/05/2022).

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DO PARANÁ (2014), Resolução CRM-V-PR 12, de 09 de setembro de 2014 (Manual de Orientações e Procedimentos do Responsável Técnico), https://www.crmv-pr.org.br/uploads/pagina/arquivos/manual_de_rt_-_4a_edicao.pdf.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO PARANÁ (2022) Sistema PrevFogo do CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO PARANÁ - Licenciamento do Corpo de Bombeiros. Disponível em <https://www.bombeiros.pr.gov.br/PrevFogo/Pagina/Licenciamento-do-Corpo-de-Bombeiros>

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSEH (2018) Especificação de Materiais de Revestimentos em Hospitais Universitários - 1ª Edição - Produzido pelo Serviço de Apoio à MANUTENÇÃO PREDIAL E OBRAS - Brasília: EBSEH - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018. 103 p. <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/legislacao-e-normas/legislacao-e-normas-de-infraestrutura/manual-de-especificacao-de-materiais-de-revestimento-em-hospitais-universitarios.pdf/@download/file/Manual%20de%20Especificacao%20de%20Materiais%20de%20Revestimento%20em%20Hospitais%20Universitarios.pdf>

HEMPHÄLÄ H. et al. Towards better lighting recommendations for open surgery. Lighting Research & Technology. 2020;52(7):856-882. doi:10.1177/1477153520903355

INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, NORMALIZAÇÃO E QUALIDADE INDUSTRIAL- INMETRO (1994) Portaria nº 236, de 22 de dezembro de 1994, <http://sistema-sil.inmetro.gov.br/rtac/RTAC000180.pdf>

JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ - JUCEPAR (2022) Passo a Passo. Disponível em <https://www.juntacomercial.pr.gov.br/Pagina/PASSO-PASSO>. Acessado em 23/05/2022.

LIMA, A.F.da M.; LUNA, S.P.L.; PAYNE, W.J. (2014) Contracepção cirúrgica em cães e gatos. São Paulo: MedVet. 141p.

MACHADO FILHO, C. (2015) Prontuário médico. Residência Pediátrica, ;5(3):148-149. Disponível em <http://residenciapediatria.com.br/exportar-pdf/181/v5n3a11.pdf>

MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO (2017) Instrução Normativa nº 35, de 08 de setembro de 2017, https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19315108/do1-2017-09-26-instrucao-normativa-n-35-de-8-de-setembro-de-2017-19314988

MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO (2022) SIPEAGRO -Sistema Integrado de Produtos e Estabelecimentos Agropecuarios, <https://sistemasweb.agricultura.gov.br/pages/SIPEAGRO.html>

MINISTÉRIO DA SAÚDE (1998) Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998, https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html

MINISTÉRIO DO TRABALHO E PREVIDÊNCIA (1978), Norma Regulamentadora nº 06, de 08 de junho de 1978, <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de>

[-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-06.pdf](#)

MINISTÉRIO DO TRABALHO E PREVIDÊNCIA (1978), Norma Regulamentadora nº 07, de 08 de junho de 1978, <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-07-atualizada-2022.pdf>

MINISTÉRIO DO TRABALHO E PREVIDÊNCIA (1978), Norma Regulamentadora nº 08, de 08 de junho de 1978, <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-08.pdf>

MINISTÉRIO DO TRABALHO E PREVIDÊNCIA (1978), Norma Regulamentadora nº 09, de 08 de junho de 1978, <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-09-atualizada-2021-com-anexos-vibra-e-calor.pdf>

MINISTÉRIO DO TRABALHO E PREVIDÊNCIA (1978), Norma Regulamentadora nº 15, de 08 de junho de 1978, <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conse-lhos-e-orgaos-colegiados/ctpp/arquivos/normas-regulamentadoras/nr-15-atualizada-2022.pdf>

MINISTÉRIO DO TRABALHO E PREVIDÊNCIA (1978), Norma Regulamentadora nº 17, de 08 de junho de 1978, <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-17-atualizada-2021.pdf>

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO (1978), Norma Regulamentadora nº 24, de 08 de junho de 1978, <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-24-atualizada-2019.pdf>

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO (1978), Norma Regulamentadora nº 26, de 08 de junho de 1978, <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-26.pdf>

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO (1978), Norma Regulamentadora nº 32, de 08 de junho de 1978, <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-32-atualizada-2022.pdf>

MORAES, R.C. (2021) Consultório veterinário - atendimento técnico ao animal. Clínica Veterinária, 26:153, p. 82-85.

MIRACCA, R.B. (2016) Elaborando o Manual de Boas Práticas, http://www.crmvsp.gov.br/arquivo_midia/palestras/Manual_de_boas_praticas.pdf

UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA (2022) Segurança do Trabalho: Cuidados com cilindros de gases sob pressão. Disponível em <https://www.segurancadotrabalho.ufv.br/cuidados-com-cilindros-de-gases-sob-pressao/>.

