Portfólio de

Soluções para os municípios:

Medicina Veterinária e Uma só Saúde.

1ª edição

CRMV MG
Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Minas Gerais

www.portal.crmvmg.gov.br

Uma publicação do
Conselho Regional de Medicina Veterinária de Minas Gerais (CRMV-MG)
2024

Portfólio de

Soluções para os municípios:

Medicina Veterinária e Uma só Saúde.

CRMV MG
Conselho Regional de Medicina Veterinária
do Estado de Minas Gerais

CRMV MG
Conselho Regional de Medicina Veterinária
do Estado de Minas Gerais

Presidente
Dr. Affonso Lopes de Aguiar Júnior. CRMV-MG nº 2652

Vice-presidente
Dra. Myrian Kátia Iser Teixeira. CRMV-MG nº 4674

Secretário-Geral
Dr. José Carlos Pontello Neto. CRMV-MG nº 1558

Tesoureira
Dra. Aracelle Alves de Ávila Fagundes. CRMV-MG nº 6874

Conselheiros Efetivos
Dr. Gilson de Assis Sales | CRMV-MG nº 8209
Dr. Jean Cristo Teixeira Ciarallo | CRMV-MG nº 5987
Dr. João Ricardo Albanez | CRMV-MG nº 376z
Dra. Mariana Inês Martins Brancaglion | CRMV-MG nº 8120
Dr. Rubens Antônio Carneiro | CRMV-MG nº 1712
Dra. Silene Maria Prates Barreto | CRMV-MG nº 3963

Conselheiros Suplentes
Dr. Abílio Rigueira Domingos | CRMV-MG nº 7365
Dra. Ana Liz Ferreira Bastos | CRMV-MG nº 5200
Dra. Cristiane Viana Guimarães | CRMV-MG nº 8310
Dra. Juliana do Espírito Santo Costa | CRMV-MG nº 8600
Dr. Rômulo Edgard Silveira do Nascimento | CRMV-MG nº 4169
Dr. Samuel Guiné de Mello Carvalho | CRMV-MG nº 1347z

Superintendente Executivo
Joaquim Paranhos Amâncio

Autores
Méd. Vet. Ana Liz Ferreira Bastos – CRMV-MG nº 5200
Méd. Vet. Brunna Gabriela Gonçalves de Oliveira Ferreira - CRMV-MG nº23.245
Méd. Vet. Bruno Resende Teófilo - CRMV-SE nº1159
Méd. Vet. Júlia Amorim Faria CRMV-MG nº 21.709
Estudante de Medicina Veterinária Bárbara Pudles de Oliveira

Co-autor
Dra. Myrian Kátia Iser Teixeira. CRMV-MG nº 4674

Revisão
Méd. Vet. Gustavo de Morais Donancio Rodrigues Xaulim - CRMV-MG nº 20.955
Méd. Vet. Rita de Cássia Maria Garcia - CRMV-PR nº12.912
Méd. Vet. Rosângela Gebara - CRMV-SP nº9264
Méd. Vet. Lorena Diniz Macedo Silva Maia - CRMV-MG nº26893
Méd. Vet. Marcelo Teixeira Paiva - CRMV-MG nº16653
Méd. Vet. Messias Francisco Lobo Júnior - CRMV-MG nº 5612

Diagramação, Editoração e Projeto Gráfico
Azzevedo Comunicação Visual

SUMÁRIO

01 **Uma só Saúde**

03 **Como o CRMV-MG pode contribuir com os municípios?**

07 **Atuação do médico-veterinário no município**

11 **Eixos de atuação**

- **11** *Eixo inspeção municipal*
- **17** *Eixo Meio ambiente*
- **21** *Eixo Zoológicos*
- **25** *Eixo Vigilâncias*
- **26** *Vigilância em Saúde*
- **28** *Vigilância em Esporotricose*
- **30** *Vigilância Epidemiológica*
- **32** *Vigilância Ambiental*
- **38** *Vigilância Sanitária*

45 **Eixo Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ)**

51 **Eixo Saúde e Segurança do Trabalhador**

55 **Eixo Atenção Primária à Saúde**

59 **Eixo Manejo da Fauna Urbana**

- **61** *Manejo Populacional de Cães e Gatos (MPCG)*
- **65** *Manejo Populacional de Equídeos*
- **69** *Manejo Populacional de Animais Silvestres e Exótico Urbanizados*

73 **Considerações finais**

77 **ANEXO I -** Proposta de um Programa Municipal de Saúde para Cães e Gatos

107 **ANEXO II -** Unidades Fixas de Esterilização e Educação em Saúde

O trabalho do **médico-veterinário** é fundamental para favorecer a cooperação local e global na promoção de "*Uma só saúde*" no município.

Uma só Saúde

"A "Uma Só Saúde", também conhecida como "Saúde Única", é a tradução do termo em inglês "One Health", que se refere a uma abordagem integrada que reconhece a conexão entre a saúde humana, animal, vegetal e ambiental. A abordagem de Uma Só Saúde propõe e incentiva a comunicação, cooperação, coordenação e colaboração entre diferentes disciplinas, profissionais, instituições e setores para fornecer soluções de maneira mais abrangente e efetiva" (Brasil, 2024).

O trabalho do médico-veterinário é fundamental para favorecer a cooperação local e global na promoção de "Uma só saúde" no município. Tal profissional estabelece meios de enfrentar desafios sanitários, de resistência antimicrobiana, mudanças climáticas e outras ameaças à saúde, sendo ponto chave para composição da equipe multiprofissional que trabalha tais aspectos.

No contexto municipal, o médico-veterinário desempenha papel crucial na manutenção da saúde animal. Através de suas competências técnicas, há prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças que afetam os animais, sejam eles de estimação, de produção ou silvestres. Não apenas nesse âmbito, mas o médico-veterinário também atua na inspeção e fiscalização dos alimentos de origem animal, desde a produção até o consumo. Ao garantir a saúde dos animais e a segurança alimentar, há impacto direto na prevenção de zoonoses, ou seja, doenças transmitidas entre animais e humanos.

O guia tem objetivo de apresentar os eixos de atuação do médico-veterinário no município, deixando claro aos gestores a importância da presença deste profissional no serviço público municipal. Nele será apresentada uma proposta de programa municipal de saúde para cães e gatos, sendo esse um projeto pioneiro no Brasil, bem como a proposta das Unidades Fixas de Esterilização e Educação em Saúde (UFEES), uma ferramenta fundamental para o manejo populacional de cães e gatos.

Este documento é resultado de uma parceria entre o Instituto de Medicina Veterinária do Coletivo (IMVC) e o Conselho Regional de Medicina Veterinária de Minas Gerais (CRMV-MG).

A atuação do CRMV-MG vai além da fiscalização: é parceira dos municípios na construção de políticas públicas **eficientes** e **sustentáveis**.

Unidades Regionais

Além da sede, localizada em Belo Horizonte, o CRMV-MG conta com oito Unidades Regionais, estrategicamente localizadas em cidades polo das regiões do Norte de Minas (Montes Claros), do Noroeste/ Nordeste de Minas (Unaí), do Sudoeste de Minas (Passos), do Sul de Minas (Varginha), do Triângulo Mineiro (Uberlândia), do Vale do Rio Doce (Ipatinga), do Vale do Mucuri (Teófilo Otoni) e na região da Zona da Mata (Juiz de Fora).

Como o CRMV-MG pode contribuir para os municípios?

O CRMV-MG tem reforçado a importância da presença de médicos-veterinários nas prefeituras municipais. A atuação desses profissionais abrange inspeção sanitária, segurança alimentar, controle populacional de cães e gatos, prevenção de zoonoses, gestão de resíduos, entre outras ações essenciais à promoção da saúde única.

Nesse contexto, o CRMV-MG se coloca como parceiro estratégico dos municípios, atuando como órgão consultivo a estruturação de políticas públicas que contemplem essas áreas. Sua atuação inclui orientação técnica, capacitações, articulação institucional e apoio à implementação de serviços como o Serviço de Inspeção Municipal (SIM) e programas de saúde pública.

Fiscalização estratégica

Por meio de seu setor de Fiscalização, o Conselho tem promovido ações estratégicas para garantir o exercício ético e legal da Medicina Veterinária e da Zootecnia nos municípios mineiros. Com planejamento e gestão de risco, fortalecendo a presença no interior do estado, o CRMV-MG realiza mutirões de fiscalização em regiões prioritárias, com visitas a estabelecimentos e profissionais atuantes na área.

Essas ações são fundamentais para diagnosticar irregularidades, orientar sobre a legislação vigente e contribuir para a melhoria da prestação de serviços à população. A presença da fiscalização nos municípios também cumpre um papel educativo, aproximando o Conselho dos profissionais, das instituições de ensino, do poder público e da sociedade.

O CRMV-MG segue comprometido com uma atuação fiscalizatória orientativa e eficiente.

Aproximação

A Unidade Móvel do CRMV-MG tem marcado presença em eventos do agronegócio, feiras pecuárias, exposições, congressos veterinários e ações voltadas ao segmento. O veículo é adaptado para oferecer uma estrutura de atendimento itinerante, reforçando a presença institucional e ampliando o alcance das ações do Conselho.

A presença da unidade móvel representa uma forma inovadora de diálogo com a sociedade. Nesses espaços, o CRMV-MG realiza atividades de orientação profissional, esclarecimento de dúvidas, prestação de serviços e ações de valorização da Medicina Veterinária e da Zootecnia. Além disso, as ações educativas realizadas por meio da unidade reforçam o conceito de "Uma Só Saúde" e contribuem para a conscientização sobre o papel dos profissionais e sua importância para a saúde única.

O CRMV-MG reafirma seu compromisso com uma fiscalização eficiente, educativa e próxima das realidades municipais, contribuindo para fortalecer a atuação profissional, proteger a sociedade e apoiar os gestores públicos em suas responsabilidades com a saúde animal, ambiental e humana.

Serviços e informações CRMV-MG

Com linguagem clara e objetiva, o manual foi elaborado para facilitar o entendimento das atribuições do responsável técnico, contribuindo para a prática profissional segura, ética e em conformidade com a legislação vigente.

Acesse pelo QRcode

Manual do RT

Espaço acessível e de fácil consulta a materiais educativos e técnicos produzidos pelo CRMV-MG para que o profissional tenha uma forma ágil e organizada de encontrar informações necessárias para o desempenho de suas atividades.

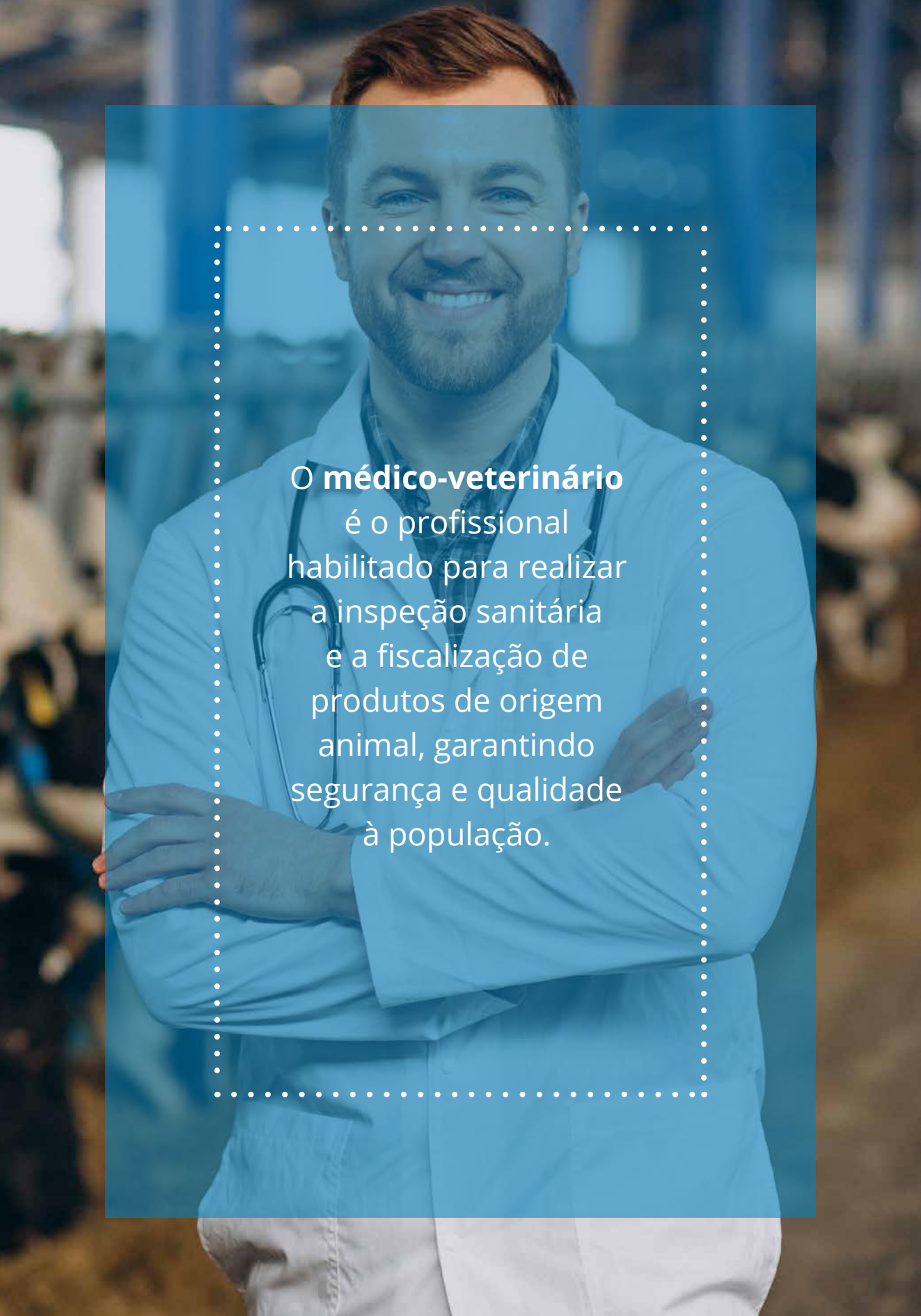
Acesse pelo QRcode

Guias e Materiais Técnicos

Para falar com o CRMV-MG, basta adicionar o número (31) 3311- 4100 à sua lista de contatos e enviar uma mensagem. O chat está disponível 24 horas por dia, 7 dias por semana. Além disto o CRMV-MG está presente nas principais redes sociais

Acesse pelo QRcode

CRMV-MG conectado



O **médico-veterinário** é o profissional habilitado para realizar a inspeção sanitária e a fiscalização de produtos de origem animal, garantindo segurança e qualidade à população.

Atuação do médico-veterinário no município

O Médico-Veterinário é um profissional com um leque diverso de áreas de trabalho, sendo mais de 80 áreas de atuação reconhecidas. Apesar do senso comum, seu papel extrapola a prática clínica, abrangendo diversas áreas que contribuem para o bem-estar animal, a saúde pública e a preservação do meio ambiente. De acordo com a Resolução nº 287 de 08 de outubro de 1998, a medicina veterinária faz parte das 14 profissões da área da saúde, o que destaca sua importância e relevância no contexto de saúde pública, tanto na promoção da saúde dos animais quanto da população humana.

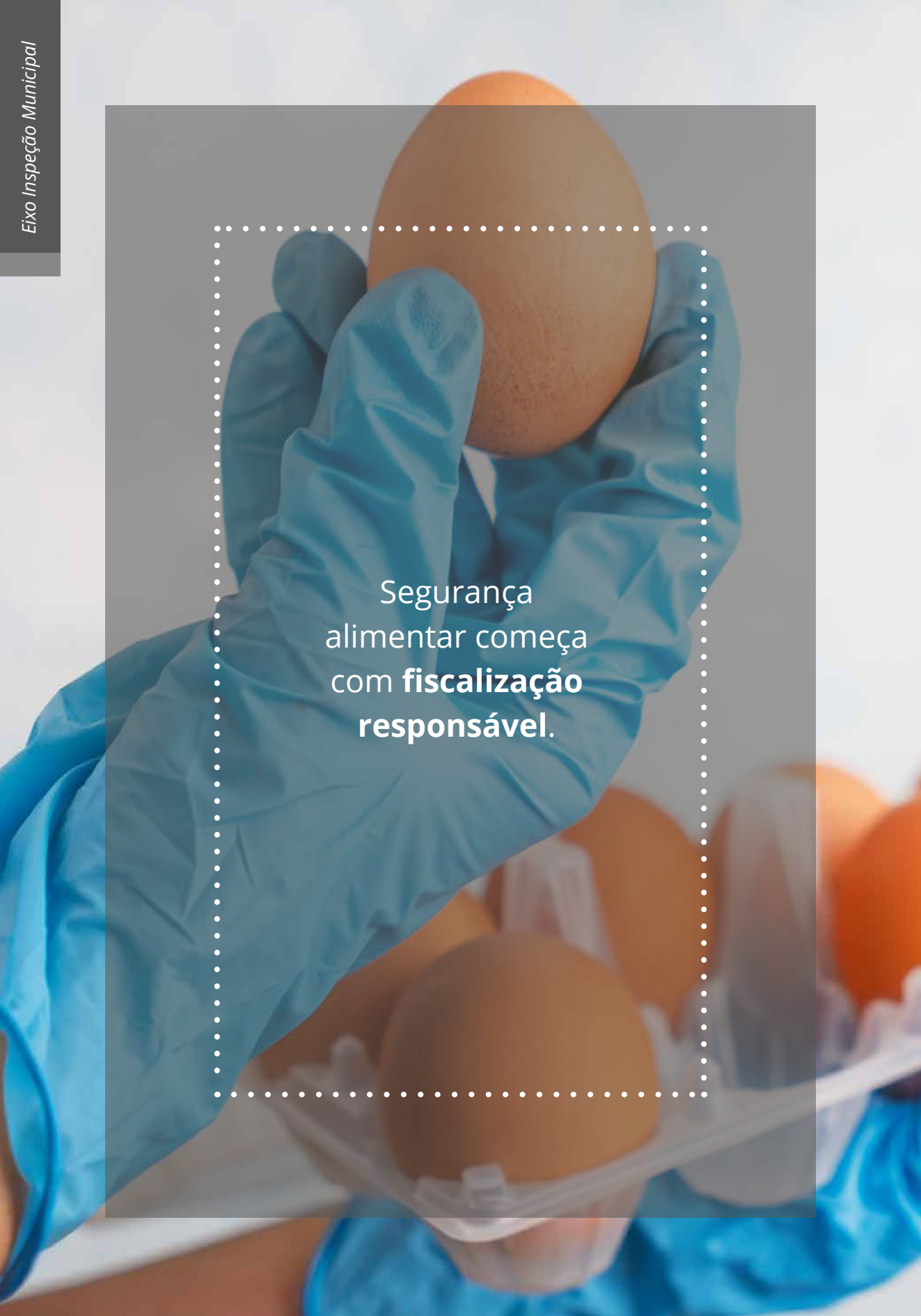
Além de atuar na clínica veterinária, o Médico-Veterinário desempenha funções essenciais em áreas como saúde pública, inspeção sanitária de alimentos de origem animal, controle de zoonoses, medicina veterinária preventiva, epidemiologia, bem-estar animal, gestão ambiental, segurança alimentar, pesquisa científica, entre outras. No contexto municipal, a presença do Médico-Veterinário é indispensável para o desenvolvimento de políticas públicas eficientes relacionadas à saúde animal e humana, à proteção do meio ambiente e à promoção da saúde pública. Sua visão sistêmica dos ecossistemas contribui para o controle de doenças transmitidas entre animais e seres humanos, a prevenção de epidemias, a segurança alimentar, o manejo adequado de animais de produção e a promoção do bem-estar animal.

Dessa forma, é fundamental que os gestores municipais valorizem a presença do Médico-Veterinário em suas equipes, reconhecendo sua capacidade técnica e sua contribuição para a sociedade. Ao promover a atuação desses profissionais em diferentes áreas, o município poderá colher os benefícios de uma saúde pública mais robusta, um meio ambiente preservado e uma população animal saudável.

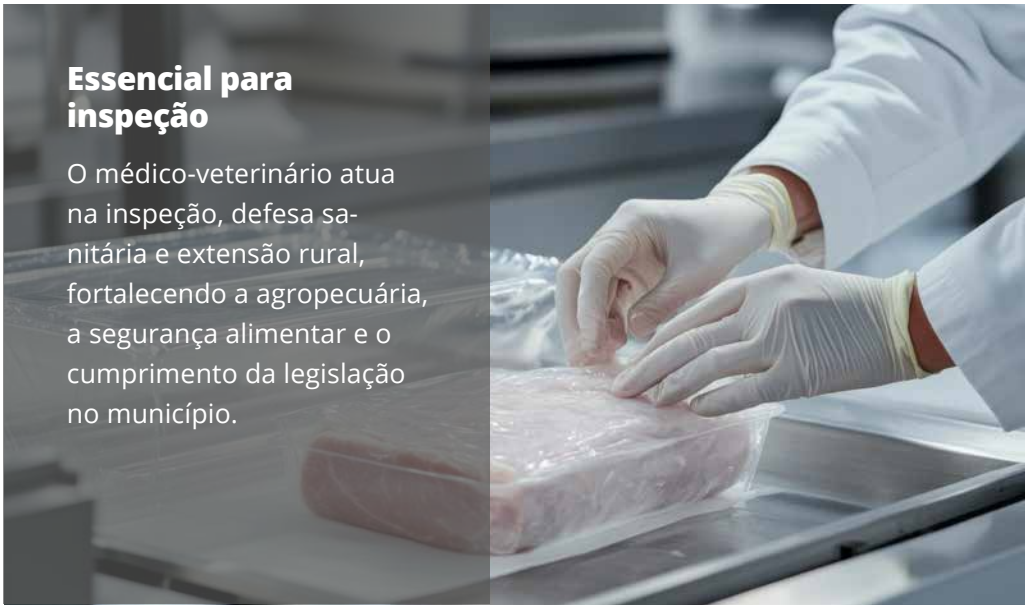
Nesse sentido, o intuito do material é servir de guia orientativo para os prefeitos, secretários municipais, vereadores e demais gestores acerca das atribuições e áreas onde os médicos veterinários são necessários, de forma a atuar com segurança, responsabilidade e adaptação

a cada realidade dos municípios mineiros. Nesse sentido, pretende-se também que os gestores e legisladores passem a ter maior conhecimento das atuações previstas para a categoria, visando, especialmente, o aumento do número de vagas e espaços de atuação para estes profissionais nas prefeituras, principalmente dentro dos setores da Agricultura/Pecuária e Abastecimento, Saúde e Meio Ambiente.

O conteúdo apresentado neste capítulo apresentará algumas áreas de atuação do médico-veterinário no município, sendo divididas didaticamente por "eixos de atuação".



Segurança
alimentar começa
com **fiscalização
responsável**.



Essencial para inspeção

O médico-veterinário atua na inspeção, defesa sanitária e extensão rural, fortalecendo a agropecuária, a segurança alimentar e o cumprimento da legislação no município.

Eixos de atuação

Eixo inspeção municipal

O profissional que trabalha nos setores municipais de Agricultura/Pecuária e Abastecimento tem sob seu encargo as ações abrangidas pela Lei Federal nº 5.517/68 e pelo artigo 1º do Decreto Federal nº 64.704/69 e pela Lei Federal nº 9.712/98, que prevê que o Médico-Veterinário é diretamente responsável pelo desenvolvimento da produção animal envolvido nas problemáticas de Saúde Pública e, consequentemente, na segurança nacional, e tem sua atividade profissional integrada ao complexo das atividades econômicas e sociais do país. As principais atividades desenvolvidas por este profissional são a defesa sanitária animal, inspeção de produtos de origem animal, assistência técnica e extensão rural.

Cabe aos municípios a execução de ações que zelem pelo pleno cumprimento das legislações específicas vigentes e que regulamentam as atividades de defesa agropecuária, as obrigações e os compromissos assumidos pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (Mapa), Instituto Mineiro Agropecuário (IMA) e acordos internacionais.

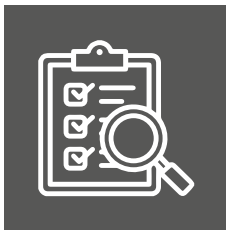
A tabela a seguir destaca algumas das atribuições do médico-veterinário que atua na agricultura e na pecuária.

Atribuições do Médico-Veterinário na **Agricultura/Pecuária**

✓	Apoiar as medidas de fiscalização de defesa sanitária animal e de vigilância sanitária animal aos órgãos fiscalizadores (MAPA e IMA)
✓	Elaborar e executar programas de controle e erradicação de doenças de notificação obrigatória relacionadas às zoonoses juntamente com o IMA
✓	Coletar material para diagnóstico de doenças de notificação obrigatória relacionadas às zoonoses
✓	Fiscalizar, acompanhar e coletar material para diagnóstico de doenças de notificação obrigatória em eventos agropecuários, juntamente com o Instituto Mineiro Agropecuário (IMA)
✓	Desenvolver investigação epidemiológica e implementação de medidas de combate/controle de doenças de notificação obrigatória relacionadas às zoonoses
✓	Realizar eutanásia humanitária nos casos de risco à Uma Só Saúde e/ou investigação epidemiológica de zoonoses
✓	Elaborar e desenvolver modelos de planilhas para cadastro dos produtores rurais, suas propriedades, equipamentos e animais.
✓	Implementar processo de identificação de animais, por meio da aplicação de brincos, visando a garantia da sanidade e produtividade dos animais no município
✓	Fazer o controle de trânsito de animais no âmbito em âmbito municipal
✓	Fazer cadastro dos profissionais atuantes na sanidade animal em âmbito municipal

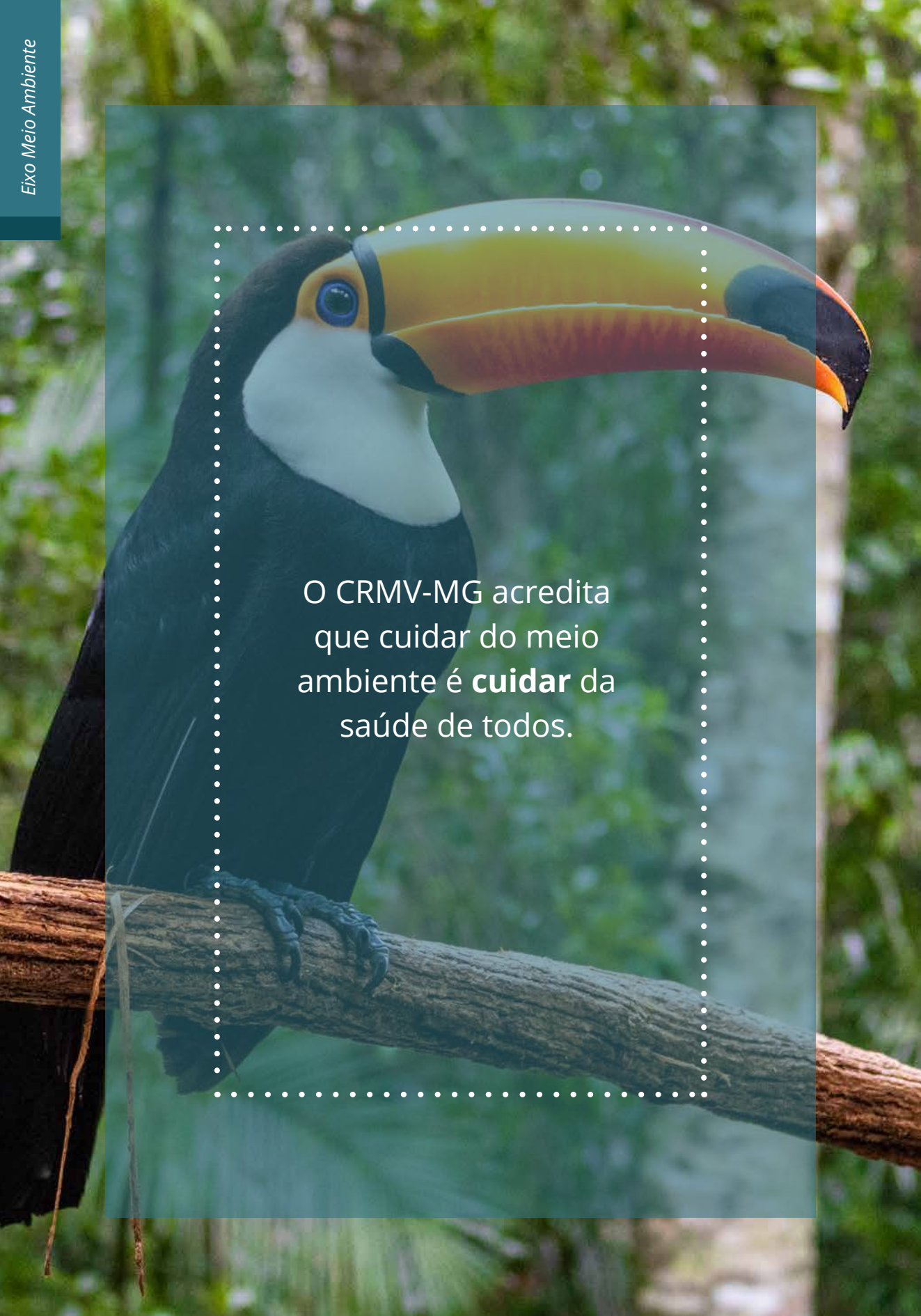
✓	Fazer cadastro dos laboratórios de diagnósticos de doenças em âmbito municipal
✓	Fazer inventário das doenças diagnosticadas no município
✓	Fazer cadastro das casas de comércio de produtos de uso agronômico e veterinário no município
✓	Participar de equipe multiprofissional na investigação da Saúde do Trabalhador em áreas afins de sua profissão como nos frigoríficos, propriedades rurais, dentre outras, orientando, inclusive sobre os riscos de contaminação por substâncias tóxicas (agrotóxicos e inseticidas)
✓	Planejar, desenvolver e executar campanhas e serviços de fomento e assistência técnica à criação de animais e à saúde pública, em âmbito municipal
✓	Criar programas de desenvolvimento junto aos pequenos produtores rurais para recolocá-los no mercado formal, por meio de programas de extensão rural
✓	Elaborar, coordenar, assessorar e executar programas para o combate e controle de vetores e fauna sinantrópica em áreas rurais
✓	Promover a educação sanitária e mobilização social
✓	Promover a disseminação de conhecimento técnico junto aos produtores rurais e comunidade em geral, através da realização de eventos técnico-científicos e distribuição de material didático

O Médico-Veterinário, por meio de sua atuação no Serviço de Inspeção Municipal (SIM), é responsável pela fiscalização de estabelecimentos que manipulam alimentos de origem animal, assegurando a qualidade necessária para comercialização e consumo, contribuindo para a segurança alimentar da população no município. O profissional é capaz de realizar, através do SIM, a inspeção sanitária de produtos de origem animal, assim como fiscalizar os empreendimentos comerciais localizados dentro dos limites municipais responsáveis por manipular esse tipo de matéria-prima. O quadro a seguir destaca algumas das atribuições do médico-veterinário no SIM.



Atribuições do Médico-Veterinário no **Serviço de Inspeção Municipal (SIM)**

✓	Coordenar e capacitar a equipe de técnicos no serviço de inspeção
✓	Responsabilizar-se pela organização dos documentos e registro de dados dos serviços de inspeção
✓	Orientar empresas sobre os fluxos de produção de produtos de origem animal no município
✓	Responder pelo sistema de inspeção em supervisões e auditorias
✓	Realizar coletas laboratoriais de rotina nos serviços inspecionados
✓	Realizar inspeção nos estabelecimentos instalados no município que produzam produtos de origem animal suscetíveis de comercialização exclusiva no município, para garantir a segurança alimentar da população
✓	Notificar doenças e agravos, confirmados ou suspeitos, identificados no processo de inspeção
✓	Garantir o destino correto de produtos condenados, conforme legislação vigente
✓	Desenvolver ações de fiscalização e vigilância sanitária



O CRMV-MG acredita que cuidar do meio ambiente é **cuidar** da saúde de todos.

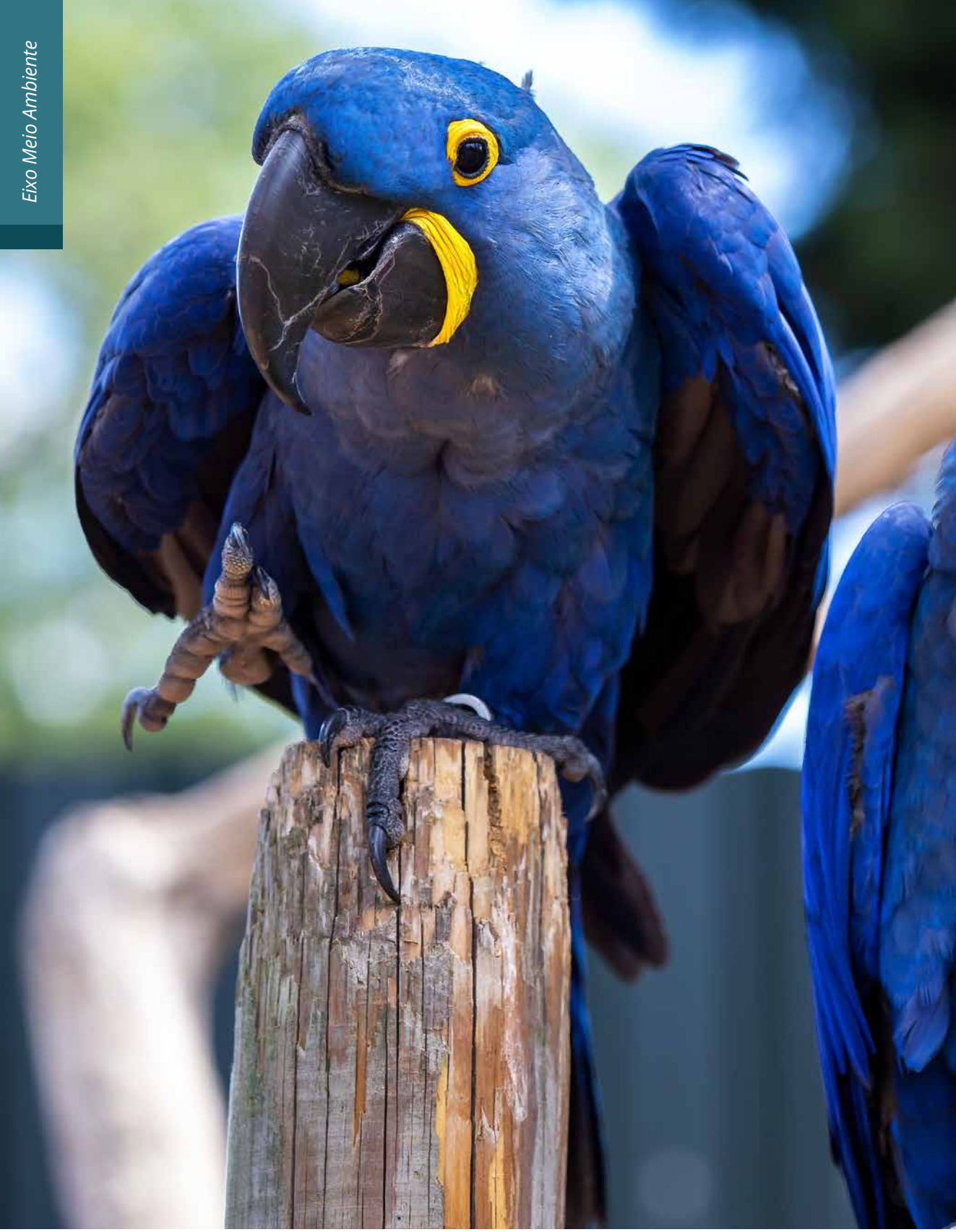
Eixo Meio ambiente

Na área de Meio Ambiente, o Médico-Veterinário trabalha, principalmente, na gestão e no manejo de fauna urbana e silvestre, atuando na inter-relação entre os animais e o ambiente veja quadro. É importante lembrar que do ponto de vista jurídico os animais são protegidos pela Constituição Federal.

Atribuições do Médico-Veterinário no **Meio ambiente**

	Educação ambiental
✓	Estimular a percepção da comunidade local;
✓	Promover eventos técnico-científicos;
✓	Fomentar a distribuição de material didático, principalmente nas escolas municipais;

	Defesa da fauna silvestre
✓	Notificar a exploração animal aos órgãos competentes;
✓	Notificar a manutenção irregular de animais silvestres aos órgãos competentes;
✓	Notificar o tráfico ilegal aos órgãos competentes;



Preservação ambiental (equipe multidisciplinar)	
✓	Avaliar áreas degradadas pela criação animal inadequada;
✓	Avaliar planos de manejo ambiental;
✓	Acompanhar projetos aprovados pelos órgãos competentes, exigindo o cumprimento de todas as suas etapas;
✓	Gerenciar políticas públicas de preservação do meio ambiente;

Maus-tratos	
✓	Participar do processo de verificação de denúncias de maus-tratos;
✓	Notificar a verificação de maus-tratos aos órgãos competentes;
✓	Avaliar as condições de bem-estar do animal;

O médico-veterinário age como um agente de transformação, destacando a importância da participação ativa da população do município para preservação do meio ambiente. Por outro lado, para que haja equilíbrio entre a produção pecuária sustentável e o bem-estar animal, o envolvimento do Médico-Veterinário é essencial para a sensibilização e capacitação dos produtores rurais.

Por fim, é importante lembrar que do ponto de vista sanitário, os animais silvestres capturados de forma ilícita são transportados de forma ilegal e irregular, sem qualquer tipo de atestado de controle sanitário, podendo expor a população direta e indiretamente contactante a sérias doenças. O animal vítima do tráfico ilegal é submetido a situações de estresse que podem desencadear queda de imunidade e surgimento de doenças oportunistas.

O **bem-estar** dos animais em cativeiro é um compromisso que exige responsabilidade técnica e conhecimento especializado.

Eixo Zoológicos

Quando o município possui zoológicos e/ou parques, é fundamental a presença do Médico-Veterinário para a manutenção da alimentação, da ambientação dos recintos, da saúde mental e física dos animais, no enriquecimento ambiental, dentre outras atividades. A Lei Federal nº 9.985/2000, que instituiu o Sistema Nacional de Unidades de Conservação da Natureza (SNUC), regulamentada pelo Decreto Federal nº 4.340/2002, define que o Plano de Manejo passou a ser o documento orientador de todas as atividades a serem desenvolvidas nas unidades de conservação (UCs), sendo sua elaboração obrigatória no prazo de cinco anos a partir da data de criação da UC.

As atribuições do médico-veterinário nos zoológicos municipais estão listadas no quadro abaixo.

Atribuições do Médico-Veterinário nos **Zoológicos municipais**

	Cuidado com a saúde animal
✓	Garantir a avaliação clínica de todos os animais que ingressarem e o isolamento quando necessário;
✓	Orientar sobre o manejo adequado para cada espécie;
✓	Garantir a profilaxia dos animais;
✓	Orientar sobre alimentação e manutenção adequada para cada espécie, armazenamento e qualidade dos insumos;
✓	Proceder, responder e fazer cumprir todos os atos que impliquem a adequada captura e contenção de animais por meios químicos (sedação, tranquilização e anestesia) e/ou físicos;
✓	Acompanhar as ações de reintrodução de animais aos hábitats naturais;
✓	Investir em ações permanentes para aprimorar o bem-estar dos animais alojados, pensando nas particularidades de cada espécie.

Cuidado com as instalações	
✓	Orientar sobre adequação, manutenção e higiene das instalações;
✓	Avaliar periodicamente a qualidade da água para abastecimento dos animais e para consumo humano no estabelecimento;
✓	Notificar as autoridades sanitárias acerca de enfermidades de notificação obrigatória e outras de interesse da Saúde Pública e científica;
✓	Fornecer recintos em tamanhos ideais para realização de comportamentos naturais dos animais e investir no enriquecimento ambiental.

Educação e conscientização	
✓	Desenvolver ações de educação e conservação da fauna;
✓	Conscientizar sobre a extinção das espécies e caça ilegal de animais;
✓	Fomentar o respeito e ações para promoção do bem-estar dos animais nos recintos;
✓	Educar quanto à domesticação de animais silvestres.

Cuidados com a equipe	
✓	Promover o treinamento do pessoal envolvido com o manejo dos para garantir a segurança da população visitante, dos animais e dos funcionários e colaboradores;
✓	Fazer cumprir todas as normas de segurança do trabalhador e certificar-se de que todos os equipamentos de segurança estejam em plenas condições de uso e disponíveis ao pessoal treinado para sua utilização;
✓	Manter os funcionários cientes do risco de acidentes e zoonoses, além da preocupação com a higiene e a profilaxia individual;
✓	Estar ciente, acatar e fazer cumprir as normas e exigências legais, agindo de forma integrada com profissionais que exerçam fiscalização oficial, encaminhando os relatórios e documentações solicitados.

Em alguns municípios, o setor do Meio Ambiente desenvolve ações de manejo populacional de fauna urbana que abrange equídeos, geralmente utilizados para tração animal, e, principalmente, cães e gatos. Essas ações devem ser realizadas em parceria com diversos setores do município, principalmente em cooperação com as outras duas principais áreas de atuação do Médico-Veterinário: Saúde e Agropecuária, dependendo da espécie envolvida. As atribuições do Médico-Veterinário no manejo da fauna urbana, principalmente no manejo populacional de cães e gatos, serão descritas ao final deste material.

Vigilância ativa

O médico-veterinário é peça-chave na vigilância em saúde. A saúde pública se fortalece com a presença deste profissional que atua na prevenção de zoonoses, na promoção da saúde única e no NASF, por exemplo.

Eixo Vigilâncias

A Saúde Pública consiste em uma abordagem multidisciplinar que engloba as diversas faces da saúde de forma correlacionada, sempre com o foco na comunidade. Devido ao seu conhecimento particular referente às zoonoses, o Médico-Veterinário tem papel fundamental dentro deste conceito, sendo o profissional capacitado para planejar e executar medidas de prevenção, controle e proteção da população contra as enfermidades coletivas. O Médico-Veterinário encontra-se apto a atuar na área de Vigilância em Saúde, e suas respectivas subdivisões, e na área de Assistência à Saúde, compondo tanto as equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) quanto as outras áreas referentes à Atenção básica - nível primário, média ou alta complexidade - níveis secundário e terciário, respectivamente. Algumas das possibilidades de atuação do médico-veterinário nesses setores serão abordadas a seguir.

Vigilância em Saúde

O Médico-Veterinário está apto para assessorar gestores municipais de Saúde na condução da coordenação de políticas públicas de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, implementando programas municipais, estaduais ou federais em Vigilância em Saúde. O profissional, também, está preparado para emitir pareceres e laudos, promover a capacitação dos recursos humanos em Vigilância em Saúde, além da promoção de programas educativos para a comunidade com vistas à prevenção aos agravos e doenças. Nas áreas de Vigilância em Saúde, pode compor a equipe das Vigilâncias Sanitária e Ambiental, áreas mais frequentemente ocupadas por estes profissionais, embora, também, possam compor o quadro de funcionários da Vigilância Epidemiológica e da Saúde do Trabalhador, podendo, ainda, trabalhar na rede de laboratórios com ênfase nos diagnósticos das zoonoses. O quadro 5 destaca as funções do médico-veterinário no "Eixo vigilância".

Ao longo dos anos, o profissional de medicina veterinária vem se aperfeiçoando em novas formas de controlar e

erradicar zoonoses, a partir de medidas de vigilância, bem como no desenvolvimento de vacinas eficazes para animais e seres humanos. Sendo assim, o Médico-Veterinário possui competência para desenvolver as atividades na área de Saúde Pública e auxiliar os gestores municipais a controlar e prevenir doenças e agravos que afetam as populações.

A constante ameaça de novas pandemias originadas na interface homem-animal, como a Covid-19, demonstra a necessidade de colaboração intersetorial, especialmente em vigilância, gerenciamento de riscos, biossegurança e comunicação. Na batalha contra a Covid-19, em 2020, o Médico-Veterinário foi incluído pelo Ministério da Saúde entre os profissionais de saúde que poderiam atuar como voluntários da ação "O Brasil conta comigo – Profissionais da Saúde". Segundo o órgão, 50% dos Médicos-Veterinários atuantes se cadastraram para participar e ajudar o país no esforço nacional de enfrentamento à pandemia (CFMV, 2020).

Vigilância em Esporotricose

A esporotricose felina é uma zoonose emergente de importância crescente na saúde pública, especialmente em contextos urbanos, onde a população crescente de gatos errantes e a interação gato-homem são fatores determinantes para a disseminação da doença. Essa zoonose está em franca expansão no país e a criação de programas de enfretamento são fundamentais para controle dos casos felinos e humanos. Neste cenário, o médico-veterinário no âmbito municipal, com seu protagonismo técnico na atuação em saúde única, é fundamental dentro do eixo de estratégia de enfrentamento, controle, prevenção e vigilância epidemiológica da esporotricose.

O médico-veterinário desempenha papel essencial na identificação precoce dos casos de esporotricose felina, realizando o diagnóstico clínico e laboratorial. A vigilância epidemiológica envolve o monitoramento da incidência e prevalência da doença, auxiliando na elaboração de mapas epidemiológicos que direcionam estratégias de controle.

Outro aspecto fundamental da atuação municipal do médico-veterinário é a educação em saúde pública. Campanhas informativas sobre a transmissão, sinais clínicos e medidas preventivas da esporotricose são necessárias para reduzir a propagação da doença. A conscientização dos responsáveis sobre a necessidade de buscar atendimento veterinário ao identificar feridas em gatos é essencial para evitar que os animais infectados se tornem fontes de transmissão.

A alta densidade populacional de gatos errantes é um fator de risco importante para a disseminação da esporotricose. Assim, a gestão municipal deve incluir programas de controle populacional, como esterilização e manejo humanitário de felinos em situação de rua. O médico-veterinário participa ativamente na implementação dessas políticas públicas, garantindo que sejam conduzidas de maneira ética e eficaz.

O tratamento adequado da esporotricose felina é essencial para interromper a cadeia de transmissão, uma vez que o controle da esporotricose humana passa pelo controle dessa doença nos gatos. O médico-veterinário tem o papel de orientar sobre protocolos terapêuticos, monitorar a adesão ao tratamento e assegurar que os animais em tratamento sejam mantidos em condições adequadas para evitar a contaminação do ambiente.

A atuação eficaz no controle da esporotricose felina requer uma abordagem interdisciplinar, integrando setores da saúde pública, meio ambiente e bem-estar animal. O médico-veterinário deve trabalhar em conjunto com agentes comunitários de saúde, epidemiologistas e gestores municipais para desenvolver e implementar estratégias eficazes de combate à doença, na esfera da saúde única.

A esporotricose felina representa um desafio para a saúde pública, exigindo uma abordagem integrada para seu controle. O médico-veterinário, como profissional essencial na vigilância epidemiológica, desempenha um papel essencial na identificação de casos, implementação de programas de controle, educação da população, controle populacional de felinos e tratamento adequado dos animais acometidos. A atuação municipal nesse eixo deve ser pautada na colaboração entre diversos setores para garantir a saúde animal, humana e ambiental.

Vigilância Epidemiológica

A atuação da Vigilância Epidemiológica das Doenças e Agravos Transmissíveis e Não Transmissíveis é embasada na disseminação de conhecimento técnico-científico e treinamento permanente para os colaboradores, a fim de que possam ter o discernimento para planejar e executar ações de controle e prevenção de enfermidades e agravos, transmissíveis ou não, e de notificação compulsória, como visto recentemente na pandemia da Covid-19. A Vigilância Epidemiológica

dialoga diretamente com todas as outras ramificações da Vigilância em Saúde, podendo ser composta por todos os profissionais classificados como profissionais da área da saúde, dentre eles o médico-veterinário (BRASIL, 1990).

Dentro da sua formação generalista, o médico-veterinário é um elo de equilíbrio entre a manutenção da Saúde Pública e da saúde animal, inseridos em um mesmo contexto ambiental. Dessa forma, é capaz de contribuir positivamente na tomada de decisão acerca de surtos alimentares e outros agravos (transmissíveis ou não), controle de zoonoses emergentes e reemergentes e campanhas de imunização. No espectro de Saúde Pública, o profissional exerce função tanto de prezar pela saúde individual, como no caso de infecções zoonóticas dos animais de relevância, quanto através da orientação passada aos tutores e notificação das mesmas enfermidades aos órgãos públicos responsáveis. As atribuições do Médico-Veterinário na Vigilância Epidemiológica estão listadas a seguir.

Atribuições do Médico-Veterinário na **Vigilância Epidemiológica**

✓	Desenvolver investigação epidemiológica e implementação de medidas de combate/controle de doenças de notificação epidemiológica obrigatória e compulsória relacionadas a zoonoses e epizootias envolvendo animais domésticos, silvestres, sinantrópicos, vetores e outros agravos;
✓	Monitoramento das ações de controle e prevenção;
✓	Avaliação das ações de controle e prevenção;
✓	Elaborar e divulgar informes epidemiológicos e notas técnicas relacionadas às doenças transmissíveis para profissionais da Saúde e população em geral;
✓	Produção e divulgação de conhecimento/informação para a prevenção e controle das condições de saúde da população.

Vigilância Ambiental

A Vigilância Ambiental tem sua atuação baseada no controle e na prevenção dos variados fatores de risco que podem vir a interferir, direta ou indiretamente, na preservação da Uma Só Saúde. Dessa forma, o profissional inserido nesse contexto deve estar apto a desenvolver as ações referentes à vigilância, prevenção e controle das zoonoses, epizootias e doenças transmitidas por vetores, atuando tanto na esfera de disseminação de conhecimento técnico para os colaboradores quanto na educação ambiental para a comunidade. Ademais, o médico-veterinário vinculado a este setor também atua na prevenção e controle de acidentes com animais peçonhentos e venenosos e na vigilância das populações, humanas e não

humanas expostas aos fatores de risco ambientais não biológicos (SESMG, 2020).

Os setores de Zoonoses e Vigilância de Fatores de Risco Biológico têm como foco a atuação sobre os vetores, hospedeiros, reservatórios, portadores, amplificadores ou suspeitos de alguma zoonose de relevância para a Saúde Pública, integrando as ações de prevenção e controle deste tipo de enfermidade em busca de uma maior eficácia e otimização dos recursos disponibilizados. As atribuições do médico-veterinário na Vigilância Ambiental (Zoonoses e Vigilância de Fatores de Risco Biológicos) são listadas no quadro a seguir.

Atribuições do Médico-Veterinário nas **Zoonoses e na Vigilância dos Fatores de Risco não Biológicos**

✓	Organizar e executar campanhas de vacinação dos programas federais, estaduais e municipais, como é o caso da Raiva;
✓	Coleta de material biológico para diagnóstico de doenças de interesse em saúde e para controle de programas federais, estaduais e municipais;
✓	Notificar doenças de interesse animal, efetuando levantamento de dados, avaliação sanitária/epidemiológica e pesquisas para possibilitar o controle sanitário da população animal;
✓	Elaborar, coordenar, assessorar e executar programas para o combate e controle de vetores e fauna sinantrópica;
✓	Controlar e combater pragas e vetores em áreas urbanas, periurbanas e rurais;
✓	Conduzir investigação epidemiológica e implementação de medidas de combate/controle de acidentes com animais peçonhentos;
✓	Orientar sobre incidências e prevalências de zoonoses e eventos de Saúde Pública e animal a serem adotados;
✓	Notificar compulsoriamente às autoridades sanitárias sobre a ocorrência de enfermidades zoonóticas e agravos;
✓	Promover a capacitação dos funcionários quanto aos cuidados de manejo e aplicação de inseticidas, raticidas e/ou outros produtos, e seu efeito no meio ambiente, evitando danos à natureza, aos animais e às pessoas;
✓	Estar ciente e cumprir a legislação pertinente em Vigilância em Saúde e sanidade animal na sua área de atuação especificamente;
✓	Conhecer, orientar e propor atualização da legislação relacionada à área;
✓	Desenvolver atividades de educação em saúde e mobilização social.

Ainda dentro das ações da Vigilância Ambiental, estão inseridas as Vigilâncias dos Fatores de Risco Não Biológicos ou Vigilâncias das Doenças e Agravos Associados aos Contaminantes Ambientais, que podem afetar a qualidade da água para consumo, a qualidade do ar, do solo, incluindo os resíduos tóxicos e perigosos e dos riscos ocasionados pelos desastres naturais e acidentes com produtos perigosos. O objetivo é identificar fatores de riscos provenientes de contaminantes ambientais, buscando a prevenção e controle de doenças e agravos e avaliar os efeitos sobre a saúde provocados por esses fatores de risco.

O médico-veterinário inserido no eixo da Vigilância dos Fatores de Risco Não Biológicos é responsável pelos programas listados no quadro abaixo.

Programas relacionados à Medicina Veterinária dentro da **Vigilância dos Fatores de Risco não Biológicos**

✓	Programa de Vigilância em Saúde da Água para Consumo Humano (VIGIÁGUA);
✓	Programa de Vigilância em Saúde das Populações Expostas aos Poluentes Atmosféricos (VIGIAR);
✓	Programa de Vigilância em Saúde Ambiental relacionada aos Riscos Decorrentes dos Desastres Naturais (VIGIDESASTRES);
✓	Programa de Vigilância Ambiental dos Riscos associados aos Desastres de Origem Antropogênica (VIGIAPP);
✓	Programa de Vigilância em Saúde Ambiental de populações Expostas às Áreas Contaminadas por Contaminantes químicos (VIGISOLO);
✓	Programa de Vigilância em Saúde Ambiental que integra a Vigilância em Saúde das Populações Expostas aos Agrotóxicos (VSPEA).

Na Vigilância e Prevenção de Desastres Naturais, ramificação da Vigilância Ambiental, o enfoque encontra-se nas eventuais catástrofes ambientais, naturais ou acidentais, e suas consequências à saúde (quadro a seguir). Não são raros eventos como inundações, secas, desmoronamentos, deslizamentos de terra, vazamentos em barragens e incêndios em áreas de vegetação, onde os impactos ao meio ambiente e à saúde humana e animal podem perdurar por anos.

Atribuições do Médico-Veterinário na
Vigilância e Prevenção de Desastres Naturais

✓	Reduzir a morbimortalidade por doenças e agravos de transmissão hídrica;
✓	Buscar a melhoria das condições sanitárias das diversas formas de abastecimento de água para consumo humano;
✓	Informar a população sobre a qualidade da água e riscos à saúde;
✓	Apoiar o desenvolvimento de ações de educação em saúde e mobilização social;
✓	Confeccionar mapas de riscos ambientais com o uso de sistemas de informações geográficas e de estudos de análise de riscos;
✓	Associar as condições ambientais prevalecentes durante e após um desastre com o aparecimento de doenças que têm impacto sobre a saúde animal e humana;
✓	Relacionar as atividades que podem ser realizadas por profissionais das ciências veterinárias, com as fases do ciclo de uma catástrofe;
✓	Determinar as atividades veterinárias envolvidas nas diferentes fases dos cuidados veterinários em caso de catástrofe;
✓	Definir os métodos de gestão e eliminação de carcaças e outros materiais biológicos após uma catástrofe;
✓	Coordenar e prestar assistência técnica, sanitária e nutricional a animais;
✓	Supervisionar e realizar inspeção, sob o ponto de vista sanitário, tecnológico e de segurança, nas Unidades de Vigilância em Zoonoses - UVZ, nos Centros de acolhimento e abrigo para animais (de produção, domésticos e silvestres) e zoológicos de responsabilidade municipal.

De acordo com a Confederação Nacional dos Municípios (CNM), em relatório de Estudos Técnicos e Defesa Civil divulgado em abril de 2022, o estado de Minas Gerais está em primeiro lugar de desastres naturais entre todas as 27 unidades federativas do Brasil nos últimos 10 anos, contabilizando 8.095 registros de 2013 a 2022. Alguns dos mais importantes foram os desastres decorrentes do rompimento de barragens, tal como Miraí (2007), Nova Lima (2011), Itabirito (2014), Mariana (2015) e Brumadinho (2019).

Torna-se imprescindível a comunicação e parceria dos serviços veterinários, a níveis federal, estadual e municipal, com outras instituições de ação e resgate em situações de catástrofe, em busca de organização e cooperação por meio de comando centralizado para atuação na linha de frente.

Vigilância Sanitária

De acordo com o Código de Saúde do Estado de Minas Gerais (MINAS GERAIS, 1999), a Vigilância Sanitária traduz-se no conjunto de ações realizadas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde coletiva, intervindo em problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de saúde e de interesse da saúde.

Os Médicos-Veterinários, juntamente com outros profissionais de saúde, são responsáveis pela regulação, fiscalização e interdição de estabelecimentos que estejam descumprindo as normas sanitárias. Dentre as áreas no qual este profissional é inserido, cita-se a área de medicamentos; alimentos; cosméticos e saneantes; produtos para a saúde; segurança do paciente; e serviços de saúde.

A presença do médico-veterinário na Vigilância Sanitária é fundamental, pois, o profissional possui capacidade técnica para diagnosticar, prevenir e solucionar riscos inerentes ao consumo de alimentos, garantindo a segurança alimentar e fazendo cumprir as leis e regulamentos sanitários, principalmente em áreas com maior afinidade e expertise do profissional, como supermercados, açougues, estabelecimentos veterinários, entre outros.

As atribuições do médico-veterinário na Vigilância Sanitária são listadas a seguir.

Atribuições do Médico-Veterinário na **Vigilância Sanitária**

✓	Fiscalizar e orientar empresas alimentícias quanto a segurança alimentar, conforme a legislação vigente;
✓	Avaliar e dar parecer de projetos técnicos, memorial descritivo e fluxogramas relacionados à produção e manipulação de alimentos;
✓	Regulação, fiscalização e interdição de estabelecimentos que estejam descumprindo as normas sanitárias;
✓	Instaurar processo administrativo sanitário relacionado ao comércio e distribuição de alimentos, produção e indústria de produtos, zoonoses, animais peçonhentos e sinantrópicos;
✓	Promover a educação em saúde à população em geral e a grupos específicos, quanto à industrialização, comercialização e consumo de alimentos, bem como controle e profilaxia de zoonoses para prevenir doenças;
✓	Analisar, registrar e cadastrar (comunicar início de fabricação) estabelecimentos e produtos alimentícios no âmbito do município;
✓	Participar da equipe multiprofissional de investigação epidemiológica de surtos de doenças transmitidas por alimentos, controlando focos epidêmicos e orientando os serviços que manipulam produtos alimentícios, com vistas à redução da morbimortalidade/mortalidade, causada por tais doenças;
✓	Proceder a coleta para análise laboratorial de espécimes e amostras de alimentos, bebidas e embalagens, apoiando os programas de zoonoses, higiene e controle de alimentos

Em suma, as atribuições do médico-veterinário dentro das vigilâncias supracitadas estão descritas no quadro a seguir.

Atribuições do Médico-Veterinário nas **Vigilâncias**

Contempla a atribuição do Médico-Veterinario

Atribuições	Vigilância em Saúde	Vigilância Epidemiológica	Vigilância Ambiental (Fatores de Risco Biológico)	Vigilância Sanitária
Auxiliar gestores municipais de saúde na coordenação de políticas públicas;	■	■	■	
Emitir pareceres e laudos, promover a capacitação dos recursos humanos;	■	■	■	
Promover programas educativos para a comunidade visando à prevenção aos agravos e doenças;	■			
Auxiliar os gestores municipais a controlar e prevenir doenças e agravos que afetam populações;	■	■	■	■
Disseminar conhecimento técnico-científico e treinamento;	■	■	■	■
Desenvolver investigação epidemiológica e implementação de medidas de combate/controle de doenças de notificação epidemiológica obrigatória (zoonoses e epizootias);		■		

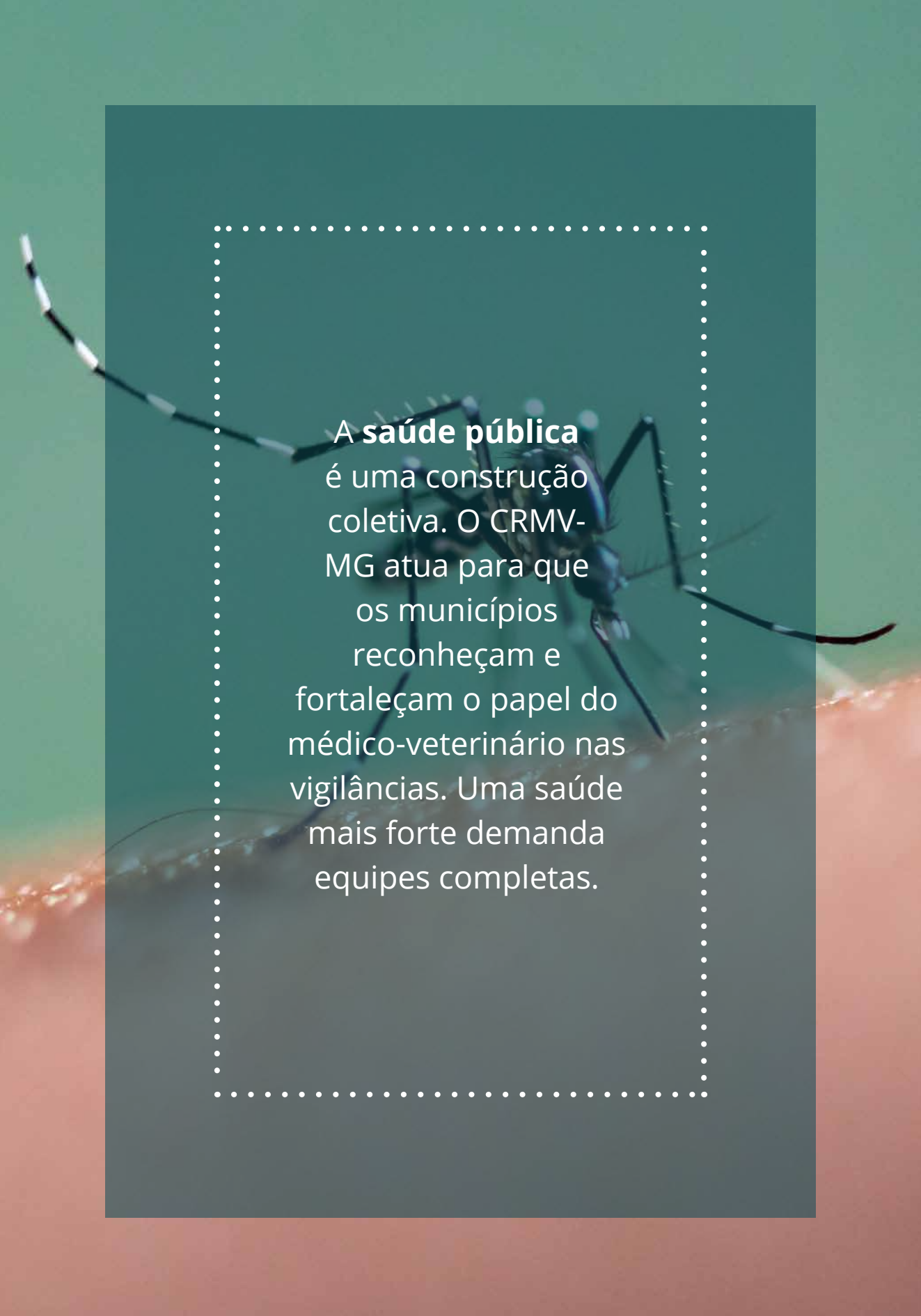
Atribuições	Vigilância em Saúde	Vigilância Epidemiológica	Vigilância Ambiental (Fatores de Risco Biológico)	Vigilância Sanitária
Monitorar as ações de controle e prevenção de doenças e de agravos;				
Avaliar ações de controle e prevenção de doenças e de agravos;				
Elaborar e divulgar informes epidemiológicos e notas técnicas relacionadas às doenças transmissíveis para profissionais da saúde e população em geral;				
Organizar e executar campanhas de vacinação dos programas federais, estaduais e municipais (por exemplo, raiva);				
Coletar material biológico para diagnóstico de doenças de interesse em saúde e para controle de programas federais, estaduais e municipais;				
Notificar doenças de interesse animal, efetuando levantamento de dados, avaliação sanitária/epidemiológica e pesquisas para possibilitar o controle sanitário da população animal;				
Elaborar, coordenar, assessorar e executar programas para o combate e controle de vetores e fauna sinantrópica;				
Conduzir investigação epidemiológica e implementação de medidas de combate/controle de acidentes com animais peçonhentos;				

Atribuições do Médico-Veterinário nas **Vigilâncias**

Contempla a atribuição do Médico-Veterinario

Atribuições	Vigilância em Saúde	Vigilância Epidemiológica	Vigilância Ambiental (Fatores de Risco Biológico)	Vigilância Sanitária
Orientar sobre incidências de zoonoses em eventos de adoção de animais domésticos;				
Notificar compulsoriamente às autoridades sanitárias sobre a ocorrência de enfermidades zoonóticas e agravos;				
Promover a capacitação dos funcionários quanto aos cuidados de manejo e aplicação de inseticidas, raticidas e/ou outros produtos;				
Conhecer, orientar e propor atualização da legislação relacionada à área;				
Desenvolver atividades de educação em saúde e mobilização social.				
Fiscalizar e orientar empresas alimentícias quanto à segurança alimentar, conforme a legislação vigente;				

Atribuições	Vigilância em Saúde	Vigilância Epidemiológica	Vigilância Ambiental (Fatores de Risco Biológico)	Vigilância Sanitária
Avaliar e dar parecer de projetos técnicos, memorial descritivo e fluxogramas relacionados a áreas específicas de cada vigilância;				
Realizar a regulação, fiscalização e interdição de estabelecimentos descumprindo as normas sanitárias;				
Instaurar processo administrativo sanitário relacionado ao comércio e distribuição de alimentos, produção e indústria de produtos, zoonoses, animais peçonhentos e sinantrópicos;				
Analisar, registrar e cadastrar (comunicar início de fabricação) estabelecimentos e produtos alimentícios no âmbito do município;				
Participar da equipe multiprofissional de investigação epidemiológica de surtos de doenças transmitidas dentro das áreas específicas de cada vigilância;				
Realizar coleta para análise laboratorial de espécimes e amostras de alimentos, bebidas e embalagens, apoiando os programas de zoonoses, higiene e controle de alimentos;				



A **saúde pública** é uma construção coletiva. O CRMV-MG atua para que os municípios reconheçam e fortaleçam o papel do médico-veterinário nas vigilâncias. Uma saúde mais forte demanda equipes completas.

Zoonoses

As Unidades de Vigilância de Zoonoses são estratégicas para a saúde pública. Com atuação técnica do médico-veterinário, as UVZs promovem ações de prevenção, controle populacional, educação em saúde e combate a zoonoses, fortalecendo a integração entre saúde animal, humana e ambiental nos municípios.

Eixo Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ)

A Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ) consiste em uma estrutura vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS), pertencente à esfera municipal, regional e/ou estadual, que executa em parte ou integralmente às atividades referentes à vigilância, prevenção e controle de zoonoses, de acordo com Planos de Saúde e Programações Anuais de Saúde.

A UVZ representa uma atualização do conceito de Centro de Controle de Zoonoses (CCZ), tendo em vista que este último não abrangia ações visando serviços de Saúde voltados para vigilância, prevenção e controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a Saúde Pública. A nomenclatura que diferencia o CCZ da UVZ é baseada na organização das responsabilidades legais dentro da legislação de cada município e sua vinculação aos departamentos de Saúde e Meio Ambiente. Dessa forma, o CCZ tornou-se obsoleto frente à mudança de paradigma da abordagem multidisciplinar acerca das zoonoses, não sendo mais praticável o foco único e exclusivo ao animal em detrimento da saúde humana e do meio ambiente.

Do ponto de vista legal que versa sobre o funcionamento da UVZ, a estrutura física mínima e suas respectivas atribuições encontram-se nas legislações citadas no quadro a seguir.

Legislações sobre o funcionamento de UVZ's, **estrutura física mínima** e suas respectivas **atribuições**

	Legislação Federal de referência *(Funcionamento de UVZ e suas respectivas atribuições)*
✓	**Portaria nº 1.138**, de 23 de maio de 2014, do Ministério da Saúde: "define as ações e os serviços de Saúde voltados para vigilância, prevenção e controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a Saúde Pública"
✓	**Portaria nº 758**, de 26 de agosto de 2014, do Ministério da Saúde: "define a Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ) como vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS) e suas responsabilidades"
✓	**Portaria de Consolidação nº 5**, de 28 de setembro de 2017 (Art. 230 a 237) do Ministério da Saúde – Antiga Portaria nº 1.138/2014: "define animais de relevância para a Saúde Pública, ações de serviços públicos de Saúde e as ações de controle populacional (Art. 232 – inciso VI)"
	Legislação Federal de referência *(Estrutura física necessária para funcionamento de UVZ)*
✓	**Portaria nº 758**, de 26 de agosto de 2014, do Ministério da Saúde: "a Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ) passa a integrar o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e é responsável pela vigilância, prevenção e controle de zoonoses nas esferas municipal, regional e/ou estadual"
✓	**Lei nº 13.426**, de 30 de março de 2017, da Secretaria-Geral da Presidência da República - Controle de Natalidade de Cães e Gatos: "define as exigências mínimas para execução de um programa de esterilização de animais (Art. 2º)"
✓	**Portaria de Consolidação nº 5**, de 28 de setembro de 2017 (Art. 233) do Ministério da Saúde – Antiga Portaria nº 1.138/2014: "os estabelecimentos responsáveis por vigilância de zoonoses pertencentes ao SUS deverão observar o Manual de Normas Técnicas para Estruturas Físicas de Unidades de Vigilância de Zoonoses"

Legislação Estadual de referência

✓	**Lei nº 13.317**, de 24 de setembro de 1999, do Estado de Minas Gerais - Código de Saúde do Estado de Minas Gerais: "define a estruturação dos serviços de controle de zoonoses no Estado segundo os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e suas respectivas diretrizes (Art. 35º) e conceitua as competências referentes aos serviços de controle de zoonoses (Art. 36º)"

Como esses centros abrigam animais, sejam eles cães, gatos, equídeos, dentre outros, é obrigatória a presença do Médico-Veterinário para se responsabilizar pela saúde e bem-estar dos animais, provendo os cuidados necessários enquanto estiverem sob a responsabilidade do município.

Atualmente, o setor de Meio Ambiente também pode se responsabilizar pela gestão dos abrigos municipais para animais domésticos (embora essa função, em sua grande maioria, esteja atrelada à Saúde), principalmente para cães e gatos, em Centros de Acolhimento Temporário para Animais (CATA), Centros de Bem-Estar Animal (CEBEA), entre outros. De qualquer forma, as exigências para manutenção de um abrigo serão as mesmas, independente do setor do município responsável por sua gestão.

É necessário que o setor onde o Médico-Veterinário exerce suas funções possua formulários de serviço que garantam a segurança profissional dos envolvidos, tais como: termo de compromisso de adoção; termos de recusa por parte dos tutores (eutanásia, castração, microchipagem, tratamentos clínicos e/ou cirúrgicos, por exemplo); termos de responsabilidade; termos de consentimento; fichas cadastrais; recibos de pagamento; prontuários e outros.

As atribuições do Médico-Veterinário na Unidade de Vigilância de Zoonoses – UVZ ou Centro de Controle de Zoonoses – CCZ ou Canil/Gatil estão citadas no quadro a seguir.

Atribuições do Médico-Veterinário na:

- **Unidade de Vigilância de Zoonoses – UVZ**
- **Centro de Controle de zoonoses – CCZ**
- **Canil/Gatil**

✓	Capacitar o pessoal atendente e funcionários de campo para que possam prestar informações e tratamento adequado aos cidadãos e manejar, respeitosamente, os animais, garantindo-lhes o bem-estar;
✓	Garantir a profilaxia e imunoprofilaxia dos animais albergados;
✓	Garantir a higiene das instalações e utensílios com protocolos específicos;
✓	Orientar sobre a qualidade e adequação da alimentação e dessedentação dos animais internados/abrigados, assim como a estocagem das rações e alimentos;

✓	Fazer cumprir todos os atos que impliquem a adequação quanto ao manejo da captura e apreensão dos animais;
✓	Garantir o pleno controle do fluxo de entrada e saída de animais nos centros/abrigos, devendo ser os mesmos registrados, com controle e manejo de sanidade dos animais;
✓	Garantir a avaliação clínica de todos os animais abrigados principalmente nos animais que ingressam, deixando-os em quarentena/isolamento quando necessário;
✓	Garantir a observância dos direitos dos animais e do seu bem-estar;
✓	Na aplicação dos procedimentos e métodos de eutanásia, atender o que prevê a Resolução CFMV nº1000/2012 (ou outras que venham a substituí-la) e a Lei Federal 14.228/21 que trata do assunto;
✓	Usar adequadamente a área de isolamento, garantindo que animais com doenças transmissíveis não tenham contato com os sadios;
✓	Garantir que os medicamentos controlados fiquem em lugar seguro, em armário fechado à chave e devidamente registrados, em livros ou similares, com o controle de uso e sua destinação, assim como as respectivas receitas;
✓	Garantir que o acondicionamento, manutenção e armazenamento de vacinas e antígenos, seja controlado rigorosamente, mantendo as condições de temperatura dos refrigeradores de acordo com as normas técnicas de rede de frio e com seus devidos registros realizados e mantidos arquivados;
✓	Manter o controle de estoque de medicamentos de uso veterinário com seus devidos registros e controles.
✓	Desenvolver ações no que diz respeito à separação, destinação dos resíduos sólidos de saúde e estocagem dos insumos, estabelecendo um Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS);

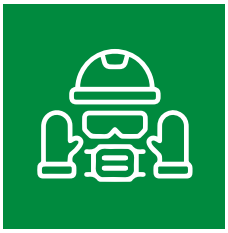
O **médico-veterinário** tem a capacidade de identificar riscos no ambiente laboral, contribuindo para a prevenção de agravos à saúde do trabalhador.

Eixo Saúde e Segurança do Trabalhador

A Segurança no trabalho visa identificar, avaliar e, de certa forma, controlar e prevenir eventuais gargalos que atentem contra a integridade física de trabalhadores, independente da atividade profissional em que estejam inseridos. A partir da percepção acerca dos fatores ambientais que possam causar qualquer tipo de doença, agravo, prejuízo ao bem-estar ou mesmo tornar o cidadão inapto a desenvolver sua atividade, esta ramificação da Saúde visa prevenir acidentes e proteger o trabalhador da periculosidade inerente à sua atividade profissional. Para tal, é necessário entender o processo produtivo como um todo e identificar possíveis pontos críticos, também denominados de riscos (agentes físicos, químicos, biológicos, ergonômicos ou mecânicos) e de caráter acumulativo, que possam resultar em uma situação de insalubridade e/ou em danos irreversíveis à saúde.

Inserido no contexto de agente integrador entre a saúdes humana, ambiental e animal (Uma Só Saúde) e beneficiado pela sua formação generalista, o Médico-Veterinário é um profissional que pode auxiliar a equipe de saúde e segurança do trabalhador a visualizar facilmente os possíveis riscos aos quais o trabalhador está submetido, sendo capaz de fazer a tomada de decisão rápida e segura a fim de evitar a ocorrência de acidentes. Objetivando a manutenção da integridade física do trabalhador, o médico-veterinário consegue facilmente estabelecer uma correlação entre o processo produtivo, e em que ambiente ele está inserido, e a atividade ocupacional, independente de qual seja, com o intuito de contribuir para a redução dos índices de acidentes de trabalho (MARTINS, 2010).

O profissional Médico-Veterinário é capaz de visualizar facilmente os possíveis agravos à saúde e à integridade física do trabalhador ao observar o meio ambiente de trabalho como edificações, utilização de equipamentos de proteção, instalações sanitárias, iluminação, e a interação dos processos produtivos com a atividade ocupacional, podendo assim contribuir para reduzir os índices de acidentes de trabalho em sua comunidade.



Atribuições do Médico-Veterinário na **Saúde e na Segurança do Trabalhador**

✓	Participar de equipe multiprofissional na investigação de Saúde do Trabalhador nas áreas afins de sua profissão (abatedouros, frigoríficos, biotérios, zoológicos, entre outras);
✓	Fazer cumprir todas as normas de segurança e biossegurança dos trabalhadores e de seus equipamentos, orientando com relação às doenças e agravos relacionados ao trabalho;
✓	Orientar os estabelecimentos geradores de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) na elaboração do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS), obedecendo critérios estabelecidos pelos órgãos de Vigilância Sanitária e Ambiental, certificando que esteja devidamente licenciado junto a esses órgãos;
✓	Orientar o profissional competente na elaboração de projetos de construção de espaços físicos destinados ao depósito e acondicionamento temporário de RSS;
✓	Orientar a execução de programa integrado de controle de vetores e animais sinantrópicos;
✓	Orientar a coleta seletiva no estabelecimento gerador de RSS, priorizando a identificação e a segregação na origem;
✓	Capacitar e qualificar a mão-de-obra necessária aos procedimentos de identificação, segregação, coleta, manipulação, acondicionamento, transporte, transbordo, tratamento e destinação final adequada de RSS;
✓	Orientar e treinar equipes de trabalho de estabelecimentos geradores de RSS, em consonância com as legislações de saúde e ambiental vigentes;

✓	Orientar e definir os tipos de Equipamento de Proteção Individual (EPI) a ser utilizado pelos funcionários ligados ao setor de higiene, bem como a simbologia padronizada dos diversos equipamentos, materiais compartimentos relacionados com os RSS;
✓	Disseminar a importância do trabalho exercido pelo Médico-Veterinário na prevenção aos agravos aos quais o trabalhador está suscetível, através de rodas de conversa e compartilhamento de material audiovisual, visando a conscientização da comunidade acerca dos benefícios do profissional em questão.

O médico-veterinário contribui para ações integradas na Atenção Primária com foco na **saúde única**.

Saúde integrada

Na atenção primária, o médico-veterinário contribui para ações preventivas e integradas, fortalecendo o SUS e promovendo saúde única nos territórios municipais.

Eixo Atenção Primária à Saúde

A inserção do Médico-Veterinário em equipes multidisciplinares, conforme o proposto nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), têm fortalecido a Atenção Primária à Saúde, um dos pilares do SUS, com os olhos voltados à Uma Só Saúde.

As ações são desenvolvidas de forma articulada e compartilhadas nos territórios pelos profissionais da Atenção Primária e, com a presença do médico-veterinário, é possível desenvolver projetos de saúde no território com foco nas questões de vulnerabilidade dos indivíduos frente a animais e demais riscos ambientais nos territórios, como nos casos de pessoas em situação de acumulação de objetos e animais.

Os profissionais do NASF executam ações clínicas compartilhadas para uma intervenção interdisciplinar, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas, gerando aprendizado para todos os profissionais envolvidos. O médico-veterinário participa em conjunto com todos os componentes da equipe no planejamento, monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas pelo programa da Saúde da Família. Esses profissionais promovem apoio aos grupos operativos da Atenção Primária, através de trabalhos educativos, de inclusão social, enfrentamento da violência e ações junto aos equipamentos públicos, como escolas, creches, igrejas, pastorais, entre outros, com a finalidade de fortalecimento das Redes de Atenção e Cuidados do SUS.

O quadro a seguir lista as atribuições do médico-veterinário na Atenção Primária à Saúde.

Atribuições do Médico-Veterinário na **Atenção Primária à Saúde**

✓	Realizar visitas domiciliares para o diagnóstico de riscos envolvendo animais e o ambiente
✓	Orientar quanto à qualificação no manejo de resíduos
✓	Identificar e orientar quanto a riscos de contaminação por substâncias tóxicas
✓	Prevenir o abandono de cães e gatos através do fornecimento de apoio aos tutores em situação de vulnerabilidade, com oferecimento de serviços de assistência básica à saúde dos animais e castração
✓	Detectar casos de maus-tratos aos animais, fazendo o aconselhamento aos tutores ou, no caso de confirmação de crime, encaminhar para os setores responsáveis, além de usar esses casos como indicadores de violência doméstica (Teoria do Elo)
✓	Dar respostas às emergências de Saúde Pública e eventos de potencial risco sanitário nacional de forma articulada com os setores responsáveis
✓	Prevenir, controlar e realizar diagnóstico situacional de riscos de doenças transmissíveis por animais vertebrados e/ou invertebrados
✓	Identificar as condições socioambientais propícias à proliferação de vetores de doenças e animais sinantrópicos, propondo e participando no desenvolvimento de ações de controle;
✓	Identificar as condições socioambientais propícias à proliferação e ao acesso de animais peçonhentos, propondo e participando no desenvolvimento de ações de prevenção e controle;
✓	Discutir casos específicos com foco na prevenção e controle de doenças transmissíveis por alimentos;

✓	Discutir casos específicos com foco na prevenção e controle de alterações ambientais provocadas pelo homem e desastres naturais;
✓	Prevenir e controlar de doenças transmissíveis entre os seres humanos aos animais;
✓	Identificar as emergências epidemiológicas de importância para a Saúde Pública, de modo contínuo e sistemático, de forma articulada com os setores responsáveis;
✓	Promover ações educativas em saúde com foco na promoção, prevenção e controle de doenças de caráter zoonótico e riscos ambientais (incluindo desastres naturais e provocados pelo homem);
✓	Promover ações educativas em saúde com foco no uso e no manejo adequado do território com vistas à relação saúde/ambiente (desmatamentos, uso inadequado de pesticidas, uso indiscriminado de medicamentos veterinários);
✓	Realizar estudos e pesquisas em Saúde Pública que favoreçam a territorialidade e a qualificação da atenção;
✓	Realizar ações de educação em saúde nas escolas, divulgação nos meios de comunicação e, sensibilização às comunidades e à sociedade;
✓	Identificar e orientar sobre os riscos de contaminação por substâncias tóxicas (agrotóxicos e inseticidas);
✓	Atuar em equipes multidisciplinares de diagnóstico, prevenção e tratamento de casos de pessoas em situação de acumulação.

O médico-veterinário atua no manejo ético e seguro da fauna urbana, contribuindo para a preservação do **equilíbrio ambiental** nos municípios.

Eixo Manejo da Fauna Urbana

A crescente expansão dos centros urbanos, comumente associada ao desmatamento desenfreado e consequente destruição de habitats naturais, transformou as cidades em redutos ecológicos importantes para diversas espécies de fauna nativa, a ponto de serem considerados ecossistemas completos. A perda de habitat natural de algumas espécies alterou as relações ecológicas naturais, forçando estes animais a procurar acesso, abrigo, alimento e água nos centros urbanos, expondo a si próprios e a população humana aos riscos de uma interação negativa para ambos. A biodiversidade das espécies interagem entre si tal como em seu ecossistema natural, adaptando-se às alterações causadas pela intervenção humana.

Resultantes desse cenário e aliado ao descontrole populacional de espécies de fauna doméstica (cães e gatos) em situação de rua ou semi domiciliada, pontos de enfrentamento podem ser frequentemente observados nos centros urbanos (CEDA, 2016). As espécies mais envolvidas em incidentes urbanos são equídeos, gambás, quatis, capivaras, urubus, pombo doméstico, aves silvestres, morcegos e pequenos primatas. Os conflitos urbanos e sociais provenientes desse desequilíbrio servem como provas contundentes da relação desarmoniosa entre humanos e animais (IMVC, sem data).

Vários conflitos estão envolvidos nesse desbalanceamento, dentre eles: acidentes automobilísticos; mordeduras e/ou arranhaduras; invasão de domicílios; brigas entre animais domésticos e silvestres; transmissão de zoonoses, acumulação de animais; crimes de maus-tratos e tráfico de animais silvestres (GOMES, 2021). O manejo ético populacional de animais, seja ele de qualquer espécie, é uma evolução da interação da espécie humana com outras espécies. Sob a ótica histórica e evolução de conceitos éticos, esse manejo pode ser definido como um conjunto de ações que proporcionem o convívio saudável e sustentável entre o ser humano e as espécies domésticas e silvestres inseridas em um mesmo ambiente, considerando a Uma Só Saúde como objetivo a ser alcançado. Cada espécie demanda planejamento e ações específicas conforme suas particularidades, direcionadas para o contexto socioeconômico de cada município.

O planejamento prevê mapeamento dos eventos, discussão e execução das ações realizadas intersetorialmente. Dentre as ações executadas nesses programas, pode-se citar: educação ambiental; preservação ambiental; controle reprodutivo; domiciliação; controle

de zoonoses; promoção do bem-estar animal; fiscalização; punição aos maus-tratos contra animais; estabelecimento de indicadores a serem avaliados e monitoramento dos resultados, com o objetivo de acompanhar a dinâmica do fenômeno social e propor soluções para enfrentamento da problemática que emerge dessa relação.

Muitos componentes e estratégias, sejam preventivas e/ou para controle, integram um programa de manejo populacional. As diretrizes do programa são propostas de intervenções com impactos claros e indicadores associados, aliados ao planejamento financeiro de tempo. As atividades propostas são orçadas e controladas de forma a atender ao padrão de dinâmica populacional dos animais de cada município, sejam eles cães e gatos, equídeos ou animais silvestres. Dessa forma, cada programa de manejo é único e adaptado para cada realidade e necessidade.

Para o bom sucesso do programa, encoraja-se a participação da sociedade civil e proteção animal do município por meio da formação de um grupo de trabalho (conselho, comitê, comissão, etc.), composto por representantes dos diversos segmentos da sociedade que lidam com animais. As bases dos componentes de um programa de manejo populacional são:

- Educação com ênfase na educação humanitária e educação para guarda responsável;
- Registro e identificação dos animais tutorados e sem tutores;
- Cuidados básicos com a saúde animal;
- Controle reprodutivo por meio de castração cirúrgica, quando aplicável;
- Controle de acesso aos recursos;
- Recolhimento seletivo;
- Programas de adoção;
- Programas de animais comunitários, principalmente cães e gatos;
- Atenção às pessoas em situação de acumulação;
- Eutanásia;
- Manutenção dos animais recolhidos das vias públicas nos Centro de Acolhimento Transitório de Animais (CATA) públicos ou em estabelecimentos da proteção animal;
- Manutenção dos animais recolhidos das vias públicas (lar temporário);
- Construção de planos de contingência para desastres;
- Controle da comercialização dos animais;
- Vistoria e/ou fiscalização de maus-tratos;
- Vigilância das principais zoonoses que envolvem cães, gatos, equídeos e animais silvestres, dentre outros.

A seguir, serão detalhadas as responsabilidades do médico-veterinário no manejo populacional de cães e gatos; de animais silvestres e exóticos urbanizados; e de equídeos.

Manejo Populacional de Cães e Gatos (MPCG)

O descontrole populacional de cães e gatos em vias públicas faz-se cada vez mais evidente, demandando maior atenção do poder público, tendo em vista que o crescimento populacional desordenado dessas espécies constitui um risco à Uma Só Saúde. Ademais, o crescimento populacional desordenado dessas espécies não constitui apenas um agravante à saúde animal, mas também à Uma Só Saúde. Estes animais estão expostos, não somente, a situações de abandono e sofrimento, mas também se tornam suscetíveis à transmissão de zoonoses, acidentes por mordeduras, acidentes de trânsito e contaminação ambiental, pondo em risco também a saúde humana e ambiente onde estão inseridos.

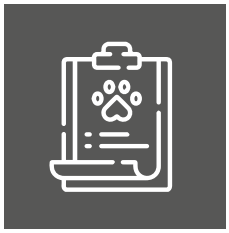
Com o propósito de efetivar mudanças nesse quadro, o Manejo Populacional de Cães e Gatos (MPCG) foi desenvolvido. Trata-se de um conjunto de estratégias, que por meio do conceito de Uma Só Saúde estão focadas em prevenir o descontrole populacional, o abandono animal e promover a guarda responsável, constituindo uma estrutura baseada na promoção da saúde da comunidade, do bem-estar animal e do equilíbrio ambiental (Uma Só Saúde).

A institucionalização do MPCG como um programa municipal, além de promover a integração de diversos atores e setores sociais em prol de uma única causa, tornará

o processo de planejamento estratégico local muito mais participativo e integrado, através da elaboração, implementação e revisão permanente de políticas públicas que garantam proteção total à vida e ao meio ambiente. Dentro do contexto de integralidade e participação ativa, o MPCG pode (e deve) ser pensado e executado por uma frente ampla de trabalho, com estímulo à formação de parcerias público-privadas e com o terceiro setor, como por exemplo, as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIPs) de proteção animal.

As ações de um programa de MPCG incluem a previsão e provisão de recursos financeiros, técnicos e humanos; embasamento do programa por meio de prerrogativas legais; execução de diagnóstico situacional por meio de levantamento de dados locais acerca da população animal; levantamento e revisão das ações previamente executadas pelo município; planejamento, monitoramento e avaliação; incentivo ao debate acerca de educação humanitária em conjunto com a comunidade; divulgação periódica dos resultados obtidos; e revisão para ajustes de forma permanente.

Dentre as atividades realizadas em um programa de MPCG, muitas são restritas ao médico-veterinário, tornando fundamental a presença deste profissional no corpo de funcionários do município para executar e/ou coordenar o serviço de forma ética, racional e técnica, com o intuito de combater o descontrole nas populações de cães e gatos, a disseminação das zoonoses, o abandono e os casos de maus-tratos a animais. O quadro a seguir reúne algumas atribuições do médico-veterinário no MPCG.



Atribuições do Médico-Veterinário no **Manejo Populacional de Cães e Gatos (MPCG)**

✓	Produzir material de divulgação sobre o assunto e sobre guarda responsável para a sociedade em geral;
✓	Promover parceria com empresas do setor Pet para promoção da saúde de cães e gatos da população de baixa renda;
✓	Implantar serviços de assistência médico-veterinária para atendimento de cães e gatos da população de baixa renda, por meio de implantação de Unidade Básica de Saúde Animal, Hospital Público Veterinário ou por meio de parceria com clínicas e faculdades de medicina veterinária, para atendimento clínico e esterilização de animais;

✓	Implantar serviço de esterilização municipal para cães e gatos por meio de unidades fixas ou móveis de castração, contratação de terceiros para realização do serviço ou por meio de parceria com clínicas e faculdades de medicina veterinária;
✓	Registrar o projeto de esterilização de cães e gatos no CRMV-MG, atuando como Responsável Técnico por ele, conforme Resolução N° 367/2019 do CRMV-MG
✓	Implantar o programa de Captura, Esterilização e Devolução (CED) de cães e gatos no município;
✓	Instruir e educar as pessoas para impedir o descarte de resíduos em locais inadequados no município, visando diminuir fontes de recursos para cães e gatos nas vias públicas;
✓	Orientar e formar parcerias com pessoas e protetores que alimentam, cuidam e mantêm animais nas vias públicas;
✓	Criar protocolos para definição de critérios de recolhimento seletivo de cães e gatos nas vias públicas e sensibilizar os munícipes sobre o processo de recolhimento de seletivo de cães e gatos nas vias públicas, a fim de evitar o abandono desses animais por eles;
✓	Construir parcerias para criação de Lares Temporários (LT) para cães e gatos nos municípios;
✓	Planejar e executar eventos de adoção de cães e gatos, preparando os animais, divulgando as adoções e monitorando-as por meio da pós adoção;
✓	Executar a eutanásia de cães e gatos, definindo critérios técnicos para realização do procedimento;
✓	Capacitar a equipe para execução do procedimento de forma ética, respeitando as legislações e o bem-estar animal;
✓	Implantar políticas públicas visando a saúde dos trabalhadores que lidam diretamente com a eutanásia dos animais;
✓	Promover a destinação adequada dos cadáveres;
✓	Criar e supervisionar equipe de vistorias/fiscalização de maus-tratos contra animais;

✓	Criar, participar e ser responsável por equipe de vistorias/fiscalização de locais responsáveis por vendas de animais;
✓	Monitorar famílias dos animais vítimas de maus-tratos;
✓	Formar parcerias para realização das vistorias/fiscalização em caso de constatação de crime (Guarda Municipal, Polícia Militar, Polícia Militar de Meio Ambiente, Ministério Público, dentre outros);
✓	Criar e coordenar equipe multiprofissional para solucionar a problemática de pessoas em situação de acumulação de animais no município e implantar fluxograma de ação para os cuidados com a pessoa em situação de acumulação e seus animais;
✓	Promover ação educativa no município e no entorno dos imóveis das pessoas adotantes, além de monitorar o abandono no entorno da casa dessas pessoas;
✓	Implantar e ser Responsável Técnico pelos abrigos municipais de cães e gatos, sejam eles UVZ, CCZ ou canis/gatis, conforme Resolução N° 367/2019 do CRMV-MG;
✓	Incluir os animais nos planos de contingência para chuvas, alagamentos, deslizamentos e queimadas no município;
✓	Planejar, executar e coordenar o Programa de Controle da Raiva, Leishmaniose e Esporotricose, dentre outros, no município;
✓	Planejar, executar e coordenar ações de prevenção e controle das verminoses que acometem pessoas, cães e gatos;
✓	Criar e implementar o serviço municipal de registro e identificação, abastecendo banco de dados único estadual, e promover parcerias com clínicas, hospitais veterinários e setores do mercado pet;
✓	Montar grupo específico para monitoramento de cães e gatos comunitários e em colônias/matilhas no município.

Manejo Populacional de Equídeos

É competência municipal a guarda e a destinação de equídeos dentro das suas áreas limítrofes. Dessa forma, o manejo populacional desses animais deve estar de acordo com legislação vigente, desenvolvendo ações que objetivam o controle ou a eliminação dos riscos à saúde e à segurança da população humana e à promoção do bem-estar animal. De maneira geral, essa responsabilidade (guarda e destinação de equídeos) é prevista sobre o serviço de controle de zoonoses, com vinculação às secretarias municipais de Saúde e Meio Ambiente (SÃO PAULO, 2010).

Os equídeos, grupo que contempla os cavalos, os asininos ou jumentos e os muares, estão expostos a vários tipos de maus-tratos nos centros urbanos. São utilizados em carroças, na maioria das vezes de forma exploratória, sem receber cuidados básicos veterinários, nas cavalgadas e, até mesmo, como moeda de troca. Esses animais também podem causar danos ao meio ambiente e representar risco à Uma Só Saúde, na medida em que podem ser reservatórios de zoonoses. Torna-se fundamental que os municípios implantem programas de manejo populacional dessa espécie, englobando ações de vigilância, prevenção e controle das zoonoses que acometem os equídeos.

Recomenda-se o planejamento e implantação de um programa com incentivo e/ou obrigatoriedade de registro de todos os equídeos no município, com a finalidade de ordenar as ações e monitorar essas populações animais, caracterizando-as e estratificando-as segundo seu uso. É ideal a estruturação de uma legislação específica sobre o assunto, incluindo guarda responsável, criação e comercialização de equídeos e controle de zoonoses no município.

Para que o trabalho seja desenvolvido com segurança e eficiência, é fundamental a presença do médico-veterinário à frente do serviço no município. Caso o município tenha um abrigo, sugere-se, preferencialmente, que seja gerido pelo próprio município, com funcionários próprios (não terceirizados) e capacitados para este fim. Todo abrigo de animais precisa ter Responsável Técnico (RT) e ser registrado no Conselho Regional de Medicina Veterinária (CRMV). O quadro a seguir reúne as principais atribuições do médico-veterinário nos programas de manejo populacional de equídeos.

Atribuições do Médico-Veterinário nos **Programas de Manejo Populacional de Equídeos**

✓	Articular entre secretarias municipais para implantação e execução do programa;
✓	Capacitar gestores municipais, agentes públicos (ACE, ACS, educadores ambientais, guardas municipais, fiscais etc.) e clínicos veterinários (atuantes no controle animal) sobre o assunto;
✓	Promover a educação para a guarda responsável em escolas do município para crianças e adolescentes;
✓	Promover palestras sobre a educação para a guarda responsável para adultos em reuniões de associações, programas sociais, dentre outros;
✓	Produzir material de divulgação sobre o assunto e sobre guarda responsável para a sociedade em geral;
✓	Promover censo dos animais que são criados nos centros urbanos do município;
✓	Estabelecer parcerias com empresas do setor agropecuário para promoção da saúde de equídeos da população de baixa renda;
✓	Criar protocolos para definição de critérios de recolhimento seletivo de equídeos nas vias públicas;
✓	Capacitar funcionários públicos para execução do recolhimento seletivo de equídeos nas vias públicas de forma ética, respeitando o bem-estar animal;
✓	Construir parcerias para criação de lares temporários para equídeos nos municípios;
✓	Promover a adoção de equídeos por meio da preparação dos animais, seleção de adotantes (sitiantes ou fazendeiros, etc.) e monitoramento pós-adoção;

✓	Realizar a eutanásia de equídeos, definindo critérios técnicos para realização do procedimento;
✓	Criar, participar e ser responsável por equipe de vistorias/fiscalização de maus-tratos contra equídeos;
✓	Formar parcerias para realização das vistorias/fiscalização em caso de constatação de crime (Guarda Municipal, PMMG/Ambiental, MPMG, PCMG);
✓	Regulamentar as cavalgadas no município com o objetivo de diminuir o abandono de equídeos nas vias públicas e priorizando sempre os níveis de bem-estar desses animais durante essas atividades;
✓	Fiscalizar e acompanhar eventos que envolvam a participação de equídeos no município, juntamente com o Instituto Mineiro Agropecuário (IMA);
✓	Realizar e acompanhar a vigilância das doenças infecciosas e zoonóticas que acometem esses animais, juntamente com o Instituto Mineiro Agropecuário (IMA) em busca de melhores condições de saúde dos equídeos em todo o município;
✓	Implantar e ser responsável técnico pelos abrigos municipais para equídeos (UVZ, CCZ, abrigos, etc.), conforme Resolução N° 367/2019 do CRMV-MG.

Manejo Populacional de Animais Silvestres e Exótico Urbanizados

Outra grande questão enfrentada pelas zonas urbanas é o descontrole do crescimento populacional de algumas espécies (domésticas ou silvestres) nos espaços institucionais, como parques municipais, clubes, faculdades, campus universitários, etc. Aliada à alta taxa de abandono de animais, a capacidade de suporte do ambiente proporciona a sobrevivência das populações nestes locais. O aumento desproporcional do número de cães e gatos não domiciliados, por exemplo, juntamente com a ausência de uma abordagem de monitoramento, podem potencializar situações de conflito entre a comunidade local ou próxima e estes animais (CEDEF, 2019).

Geralmente, nesses locais, faz-se necessário implantar um programa de manejo ético de animais domésticos, no qual se enquadram os cães e gatos, além do monitoramento de animais silvestres. O ideal, nestes casos, é promover a formação de uma comissão ou grupo de trabalho, ficando a cargo do município decidir, elaborar, planejar e executar as ações dos programas de manejo de cada espécie envolvida. O grupo se reúne, discute o programa, define as funções dos envolvidos e as etapas do manejo. Devem ser realizadas entrevistas com a comunidade local e do entorno, protetores animais e informantes-chave para compreender as respectivas percepções da presença dos animais, bem como identificar pontos de enfrentamento. Deve-se formar uma equipe de trabalho local, composta por servidores municipais e voluntários, que serão co-responsáveis pelas etapas do programa.

O objetivo do manejo é a identificação de pontos de enfrentamento entre as populações humana e não humana, traçando diretrizes para a transformação destes gargalos em situações de conforto, segurança e preservação. O Quadro 17 cita algumas atribuições do médico-veterinário no manejo populacional de animais silvestres e exóticos urbanizados.

Atribuições do Médico-Veterinário no **Manejo Populacional de Animais Silvestres e Exóticos Urbanizados**

✓	Identificar os animais presentes na fauna do município, ou de passagem por ele (no caso de espécies migratórias);
✓	Fazer levantamento das características específicas, hábitos de vida, interação com outros agentes (incluindo humanos, outros silvestres, domésticos e exóticos);
✓	Realizar levantamento do aspecto sanitário dos animais e potenciais zoonóticos;
✓	Elaborar e executar o plano de manejo de cada espécie envolvida, respeitando sempre o bem-estar e a proteção animal;
✓	Conhecer os aspectos legais a serem cumpridos pelo plano, com ênfase nos regulamentos e normativas oficiais vigentes;
✓	Fazer o monitoramento da população;
✓	Desenvolver ações de educação em saúde e ambiental;
✓	Capacitar o pessoal atendente acerca da disseminação de informações e tratamento adequado aos munícipes, além do manejo correto, respeitoso e ético dos animais, de forma a garantir o seu bem-estar;
✓	Capacitar os funcionários no tocante à segurança e ao bom desempenho de suas funções, em especial sobre práticas higiênico-sanitárias e de manejo, manipulação de produtos, técnicas de contenção e normativas de bem-estar animal;
✓	Notificar as autoridades competentes acerca da ocorrência de irregularidades que possam causar danos à Saúde Pública e/ou ao meio ambiente, ou que estejam em desacordo com as normativas existentes sobre o assunto.

Parceria pelos Municípios e pela Saúde Única

O CRMV-MG reafirma seu compromisso com os municípios mineiros na promoção da saúde, do bem-estar e do desenvolvimento local. Este portfólio é mais do que uma ferramenta técnica, é um convite à construção coletiva, à escuta ativa e ao fortalecimento das ações públicas por meio de parcerias sólidas.

O trabalho do **médico-veterinário** é fundamental para favorecer a cooperação local e global na promoção de "*Uma só saúde*" no município.

Considerações finais

O médico-veterinário, através da sua atuação nas relações sociais entre os seres humanos e os seres não-humanos, inseridos em um mesmo ambiente, é um profissional altamente capacitado para ser um agente ativo e transformador dentro desse contexto de Uma Só Saúde, sendo cada vez mais requisitado para exercer seu papel dentro do serviço público municipal.

A atuação deste profissional no serviço público permite uma visão generalista, contudo a especialização dos profissionais atualmente é uma realidade, e sabendo da dificuldade de se manter profissionais que atuem nas diversas áreas nas prefeitura, vale ressaltar a importância dos consórcios ou associações, para ampliar sua capacidade de viabilizar a solução de problemas comuns entre os municípios, aumentando o poder de negociação em busca dos recursos a serem destinados para as políticas públicas municipais.

Uma alternativa é a parceria com faculdades locais que oferecem cursos de medicina veterinária, permitindo a troca de experiências entre os profissionais das mais variadas áreas e realidades, buscando-se sempre o cumprimento das atividades propostas e a otimização do vasto conhecimento que o médico-veterinário tem a oferecer dentro do serviço público municipal.

Referências bibliográficas

Acesse o QRcode para ver na íntegra.

ANEXO I

Proposta de um Programa Municipal de Saúde para Cães e Gatos

1) Introdução

A interação entre os seres humanos e os animais é um aspecto fundamental da sociedade, seja na produção de alimentos, no companheirismo ou na diversidade ecológica. No entanto, a ausência de um programa de saúde animal efetivo no âmbito municipal pode levar a sérias consequências para a saúde e o bem-estar de animais e humanos, bem como para a sustentabilidade ambiental.

No campo do direito, nosso arcabouço legal prevê uma série de direitos fundamentais aos animais, como o direito à vida, à existência digna, e a proteção contra maus-tratos. Albergados nos artigos 23 e 225 da Constituição Federal de 1988, na Lei Federal nº 9.605 de 1998 e outras legislações de regência nos âmbitos Federal, Estadual e Municipal, o direito à saúde, assim como outros direitos subjetivos básicos, também é reconhecido aos animais.

Diante desta realidade, faz-se necessária a criação de um programa público amplo permanente para garantir o controle populacional e a saúde para cães e gatos, no âmbito municipal.

O presente documento tem por objetivo a proposição de diretrizes para implantação de um Programa Municipal de Saúde para Cães e Gatos, visando a promoção de assistência veterinária gratuita e ampliação dos serviços com foco na prevenção e controle de doenças, bem como a segurança e cuidados dos animais.

2) Princípios e diretrizes

As ações e serviços públicos de saúde para cães e gatos e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Programa Municipal de Saúde para Cães e Gatos (PMSCG) devem ser desenvolvidas obedecendo aos seguintes princípios:

Integralidade: diz respeito à visão integral da saúde dos animais, o que implica na necessidade de ações de prevenção, promoção e, em caso de doenças, do tratamento e reabilitação da saúde;

Equidade: as estratégias devem estabelecer estratégias de priorização de populações, a partir da situação epidemiológica e vulnerabilidade socioeconômica das comunidades;

Sustentabilidade: diz respeito à capacidade de manutenção do programa ao

longo do tempo. Isso envolve a aprovação de normas legislativas que amparam o programa como política de Estado, um serviço público permanente, bem como a clara definição das fontes de recursos financeiros ao programa;

Estratégico: considerando que os recursos disponíveis são finitos, é fundamental a implantação de estratégias de Vigilância Epidemiológica de agravos, doenças e do abandono, de modo a aplicar os recursos financeiros de forma racional e com maior eficiência, considerando o contexto epidemiológico do município;

Participação social: é a possibilidade da comunidade local de participar na elaboração, execução, fiscalização e avaliação do PMSCG, contribuindo para o aumento da eficácia e abrangência das ações;

Ético, humanitário e legal: além de seguir as normativas legais, o PMSCG deve ser humanitário e ético, o que implica minimizar danos e maximizar benefícios, tanto em relação aos animais quanto às comunidades humanas envolvidas;

Direito à informação: às pessoas responsáveis pelos animais assistidos pelo programa devem ter acesso às informações sobre a disponibilidade de qualquer serviço oferecido.

3) Princípios organizativos

3.1 Regionalização e hierarquização

A estruturação e organização dos serviços prestados pelo programa deve se basear em uma ordem crescente de complexidade, pautada por critérios epidemiológicos, éticos e legais, e pensada de forma a atender as demandas de saúde da população animal do município. A hierarquização consiste em classificar efetivamente os serviços de acordo com níveis de atenção (primária, secundária ou terciária), definindo de maneira clara como e quando esses serviços são acessados pelos usuários (tutores de animais).

Além da articulação entre os serviços já disponibilizados no município, tais como clínicas veterinárias, hospitais particulares ou instituições de ensino veterinário, assim como ações da proteção animal, deve-se considerar a possibilidade de consórcios intermunicipais para uma efetiva regionalização do aparato de saúde ofertado, diminuindo a necessidade de altos investimentos em infraestrutura de alta complexidade em municípios de baixa população ou demanda por serviços de maior complexidade, sem necessariamente inviabilizar a oferta desses serviços quando necessários.

3.2 Participação popular

Devem ser criados os conselhos com previsão de encontros recorrentes para a

avaliação e discussão de novas estratégias com o intuito melhorar constantemente a execução do programa no município. Essas organizações com participação social devem atuar em caráter permanente e deliberativo, sendo um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, sociedades civis organizadas, profissionais da área de Uma Só Saúde, bem como os próprios beneficiários (tutores dos animais), colaborando na formulação de novas estratégias, bem como no controle da execução do programa.

3.3 Atribuições do Poder Público no programa

O Poder Público Municipal será responsável por:

- Normatizar as ações e serviços públicos de saúde animal no âmbito municipal;
- Planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços do PMSCG, bem como gerir e executar os serviços públicos de PMSCG;
- Buscar a formação de consórcios administrativos intermunicipais e, nesse escopo, participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada de serviços de saúde animal;
- Celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde animal, bem como controlar e avaliar sua execução;
- Controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde animal;
- Definir indicadores de desempenho;
- Determinar as fontes de recursos financeiros para o pmscg, bem como formalizar a disponibilização de tais recursos nos planos plurianuais, leis de diretrizes orçamentária e, consequentemente, nas leis orçamentárias anuais;
- Planejar os recursos necessários para a implementação das ações e serviços do programa;
- Definir os recursos humanos necessários e suas atribuições.

3.4 Distribuição de vagas para atendimento

A ordem de priorização para acesso aos serviços de atendimento clínico deve seguir critérios específicos, visando atender de maneira eficiente as necessidades e contextos diversos.

Sugerimos que os gestores a princípio utilizem um modelo de distribuição percentual de vagas como é feito em programas esterilização de cães e gatos, alinhada com os princípios estabelecidos pela Lei Federal nº 13.426/2017, até

que sejam coletados e analisados os dados epidemiológicos para determinar as diferentes demandas em seu território. Entretanto, as unidades que adotam o modelo de Pronto Atendimento (atenção secundária) devem distribuir o atendimento somente segundo o Protocolo de Manchester.

Sugerimos a seguinte distribuição de vagas:

- 30% das vagas aos animais provenientes de comunidades de baixa renda e em situação de vulnerabilidade. Essa categoria engloba animais cujos tutores pertencem a comunidades de baixa renda, garantindo acesso prioritário a quem enfrenta limitações financeiras.
- 25% das vagas aos animais em situação de rua. Animais que vivem em situação de rua dependem de uma atenção especial, principalmente no que se refere ao controle da reprodução e prevenção das zoonoses e doenças infectocontagiosas, uma vez que tais ações apresentam impacto positivo no bem-estar desses animais e da comunidade onde vivem.
- 20% das vagas aos animais adotados nos programas desenvolvidos pelo município. Tutores que adotaram animais por meio de programas municipais, justificando a alocação de uma parcela de vagas para essa categoria.
- 15% das vagas aos animais provenientes de áreas de superpopulação animal ou onde o quadro epidemiológico justifique a prioridade. Em regiões com alta concentração de animais ou situações epidemiológicas específicas, a priorização desses casos contribui para o controle de doenças e a promoção da saúde coletiva.
- 10% das vagas aos demais casos. Reserva para atender a situações diversas que não se enquadram nas categorias anteriores, garantindo flexibilidade para demandas específicas.

Devem também ser consideradas prioritárias as demandas de regiões com maior índice de agressões por animais, número de solicitações de recolhimento animal em via pública, número de vacinas aplicadas em campanhas de vacinação antirrábica, sugerindo maior população de cães e gatos, e naquelas regiões em que se observa uma maior prevalência de zoonoses.

3.5 Serviços de assistência à saúde de cães e gatos conforme o nível de complexidade do atendimento

1. *Atenção básica (baixa complexidade) ou primária;*
2. *Atenção intermediária ou secundária;*
3. *Atenção de alta complexidade ou terciária.*

A Atenção básica deverá ser constituída pela Unidade Básica de Saúde de Cão e Gato em associação aos demais aparatos da saúde humana e assistência social do município como os programas de Agentes de Combate a Endemias e Agentes Comunitários de Saúde, Equipes de Saúde da Família (ESF), o eMulti, Equipe Multiprofissional, antes chamado de (NASF), o Centro de Referência de Assistência Social e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social, uma vez que os animais contemplados serão provenientes de famílias atendidas pelos programas de saúde e de assistência social e os problemas identificados entre os programas são semelhantes, considerando a estratégia da Uma Só Saúde.

O Nível intermediário de Atenção envolve os serviços de atendimento móvel, o recolhimento seletivo de cães e gatos em emergência nas ruas e as unidades de pronto atendimento, ou seja, clínicas 24h ou hospitais que atendem emergências veterinárias.

E por fim, o Atenção de alta complexidade é feito por clínicas e hospitais veterinários conveniados que possuem em seu corpo técnico especialidades médico-veterinárias em diversas áreas da clínica e cirurgia, incluindo a etologia.

Os abrigos para cães e gatos (públicos, de organizações da proteção animal ou mistos), assim como qualquer forma de abrigamento temporário dos animais, como os lares temporários, fazem parte da categoria do atendimento de alta complexidade para o município, tendo em vista a necessidade de prover moradia, alimentação e assistência veterinária para cães e gatos que estão em situação de vulnerabilidade e até ameaça, necessitando ser retirados das ruas ou do ambiente familiar. A manutenção de cães e gatos em abrigos não é recomendável por não ser uma estratégia eficiente dentro do conceito de Manejo Populacional de Cães e Gatos.

3.6 Atenção básica ou primária de saúde de cães e gatos - Baixa Complexidade

As Unidades Básicas de Saúde de Cães e Gatos, UBSCG, são a "porta de entrada" ao programa e desempenham um papel central na garantia do acesso à saúde animal. A estrutura física de atendimento para serviços veterinários corresponde a um consultório ou clínica, conforme o tipo (I ou II), consoante à resolução CFMV n°1275/2019 (**acesse a**

norma aqui). Para a construção e adequação desse tipo de estabelecimento, consulte a legislação citada ou o manual do CRMV-MG sobre estabelecimentos médico-veterinários de atendimento a animais de estimação de pequeno porte (**Manual de esclarecimento da Resolução 1275/2019**).

Sugerimos o seguinte rol de serviços prestados em uma UBSCG:

✓ Consultas de clínica generalista;

✓ Vacinação espécie-específica (raiva, múltipla e vacinas que forem imprescindíveis conforme epidemiologia local);

✓ Controle de endoparasitas e ectoparasitas;

✓ Medicação (por meio de farmácia disponível e/ou prescrição);

✓ Curativos (prestação de cuidados básicos em ferimentos e curativos em casos de lesões simples);

✓ Coletas de amostras biológicas para análises laboratoriais, incluindo exames de rotina e diagnósticos específicos;

✓ Registro e identificação de animais cadastrados em Banco de Registro Animal;

✓ Ações de educação em guarda responsável, educação em saúde e informações básicas de saúde preventiva;

✓ Perícia de animais vivos (avaliação clínica e comportamental de animais vivos para emissão de laudos técnicos, quando necessário, como em casos de disputas legais, adoção, ou outros processos que exijam uma avaliação especializada);

✓ Encaminhamento de animais em situação de maus-tratos, além da facilitação do contato e acionamento de outros serviços e órgãos competentes, como CRAS, Ministério Público, órgãos de fiscalização e controle animal, entre outros, conforme estrutura municipal.

3.6.1 Estrutura física mínima

As UBSCG serão estruturadas em dois tipos distintos para melhor atender às necessidades de cuidados veterinários. A UBSCG Tipo 1, denominada consultório na Resolução CFMV 1275/2019, está voltada para procedimentos ambulatoriais de baixa complexidade, excluindo cirurgias, anestesia geral e internação dos animais. Por outro lado, a UBSCG Tipo 2, ou clínica na mesma resolução, além de oferecer os serviços da Tipo 1, conta com uma estrutura completa para realizar cirurgias de castração e procedimentos de média complexidade, como tratamento de tumores de mama na fase inicial e piometra. Essa distinção permite uma abordagem mais abrangente e especializada, direcionando os casos conforme a necessidade de cada animal, garantindo um atendimento veterinário eficaz e adequado às diferentes demandas.

Considerando os principais serviços de uma UBSCG, ressalta-se a importância

de se disponibilizar recursos humanos, equipamentos e estruturas físicas para a realização de:

- Acolhimento ao tutor e seu animal;
- Encaminhamento (triagem multidisciplinar, médica-veterinária e assistência social);
- Atendimento clínico;
- Ações educativas de promoção à saúde, bem-estar animal e guarda responsável;
- Agendamento de esterilização;
- Registro e identificação;
- Saúde preventiva;
- Intervenções de baixa complexidade;
- Coleta de exames laboratoriais;
- Triagem para encaminhamentos para outras especialidades clínicas/hospitais veterinários;
- Sistema de vigilância e notificação de doenças zoonóticas e infecciosas que acometem cães e gatos;
- Fornecimento de medicação básica.

3.6.1.1 UBSCG tipo 1

- 01 Recepção para triagem inicial, abertura de ficha, informações acerca dos procedimentos realizados e assinatura de Termo de Consentimento;
- 01 Área para o desenvolvimento de ações educativas em promoção à saúde, bem-estar animal e guarda responsável (palestras, aulas ou orientações);
- 01 Sala para Atendimento equipada para realização de: consultas clínicas, procedimentos ambulatoriais, com capacidade para realização de anestesias locais, sedação, contenção, registro e identificação de animais, vermifugação e vacinação de animais.
- É vedada a realização de procedimentos cirúrgicos, uso de anestesia geral e internação dos animais neste tipo de estrutura;
- 01 Sala destinada à Assistência Social e outros atores, como ACS/ACE, caso estejam alocados na unidade;
- Banheiros para funcionários e visitantes;
- 01 Cozinha para funcionários;
- 01 Depósito de materiais;
- 01 Dispensário com armário provido de fechadura para a guarda de medicamentos para uso interno ou dispensação aos tutores, quando necessário o tratamento farmacológico continuado.

Figura 1 - Sugestão de uma Planta baixa de uma UBS Cães e Gatos TIPO 1

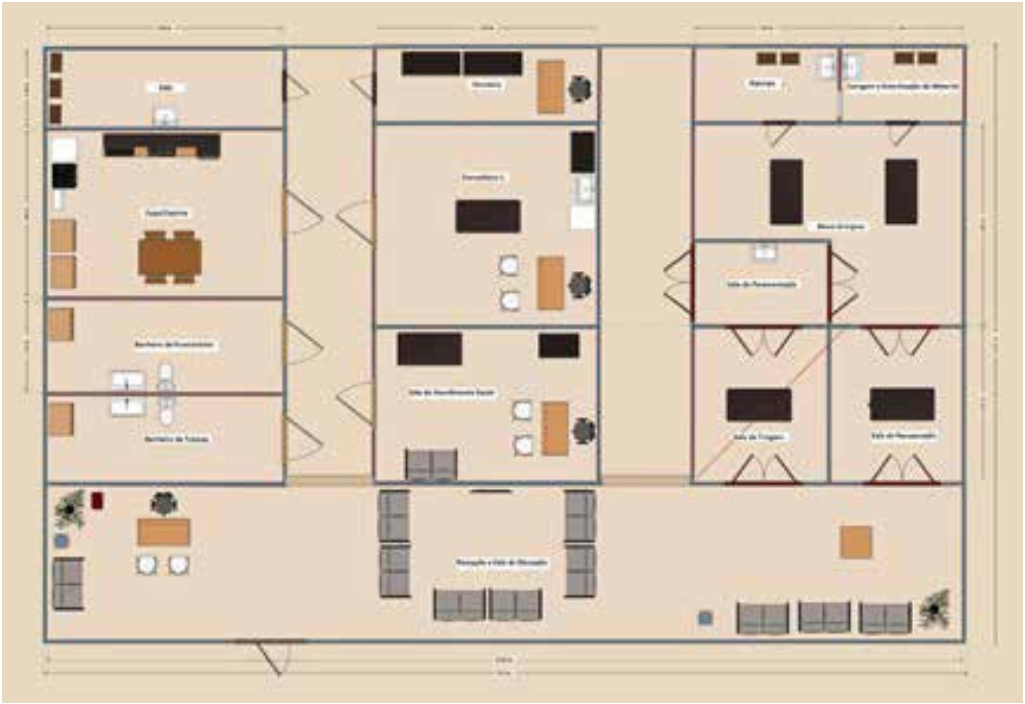
Fonte: Autoria própria

3.6.1.2 UBSCG tipo 2

Mesma estrutura da UBSCG TIPO 1, complementada por um centro cirúrgico, composto por:

- 01 Recepção para a triagem inicial e assinatura do Termo de Consentimento para Procedimento Anestésico-Cirúrgico;
- 01 Sala de pré-operatório;
- 01 Sala de cirurgia;
- 01 Sala de pós-operatório (recuperação);
- 01 Centro de Materiais e Esterilização, composto minimamente por uma sala de recebimento, limpeza, desinfecção e inspeção de artigos (o expurgo) e outra sala, a área limpa, de inspeção, acondicionamento, empacotamento, identificação, esterilização e monitoramento do processamento de artigos;
- 01 setor para baias para internação;
- 01 Unidade de refrigeração para conservação de material biológico.

Figura 2 - Sugestão de uma planta baixa de uma UBS Cães e Gatos TIPO 2



Fonte: Autoria própria

A estrutura em questão tem como particularidade o atendimento de procedimentos cirúrgicos como: castração, tumores de mama na fase inicial, piometra (devido à grande demanda), dentre outras cirurgias de baixa e média complexidade, encaminhados pela UBSCG Tipo 1.

3.6.2 Acolhimento

Considerando a demanda espontânea do serviço oferecido, o acolhimento é o momento que permite o primeiro contato com o munícipe, a fim de identificar os elementos de importância para o sistema de informação do programa municipal de saúde, como, por exemplo, identificação e registro das demandas que existem no território com relação ao atendimento médico-veterinário de cães e gatos, avaliação do problema e classificação de risco.

O acolhimento pode ser realizado por outro profissional de saúde que não o médico-veterinário, contanto que este tenha recebido treinamento para tal.

Dentre os objetivos do acolhimento está a garantia de um adequado vínculo tutor-servidor desde o início, melhorando assim a qualidade do atendimento, mas também oferecendo mudanças na condução do próprio atendimento individual, para além de urgências e emergências. O acolhimento pode também ser uma oportunidade de conscientização da necessidade dos cuidados de saúde e bem-estar dos animais tutelados, e ainda permite uma melhor gestão da disponibilidade dos profissionais.

Em resumo, busca-se oferecer acolhimento tanto ao animal quanto ao tutor que procura atendimento médico-veterinário, oferecendo assim continuidade no atendimento, além de otimizar o tempo do médico-veterinário.

3.6.3 Consultas

As consultas clínicas precisam oferecer um cuidado veterinário de excelência, sendo conduzidas por um médico-veterinário com experiência em clínica de cães e gatos e em medicina veterinária do coletivo.

Para realizar um exame físico com qualidade, o médico-veterinário necessita da provisão dos seguintes insumos na UBSCG:

- 01 Estetoscópio;
- 01 Termômetro;
- Luvas de procedimento;
- Jaleco/Máscara/Touca;
- 01 Esfigmomanômetro (para medição da pressão arterial);
- 01 Otoscópio;
- Material para procedimentos ambulatoriais simples, como suturas e pinças para curativos;
- Equipamento para desinfecção e higienização de instrumentos e materiais;
- 01 Lanterna (exame oftalmológico).
- Bandeja ou organizador para materiais de curativo (gaze, esparadrapo, algodão);
- Prontuário clínico (para registro das informações do paciente e dos procedimentos realizados)
- Material para coleta de amostras biológicas (seringas, agulhas, tubos de coleta);
- 01 Balança (para pesagem de animais);
- Insumos para exames de diagnóstico rápido (ex: teste de parvovirose, teste de FeLV/FIV para gatos);

- Material para contenção segura de animais (coleira, focinheira, mantas de contenção).

Para garantir a qualidade e eficiência do atendimento, o tempo médio recomendado para cada consulta deve variar de 15 a 30 minutos, sendo o ideal em torno de 20 minutos. Durante o atendimento deverá ser preenchida uma Ficha de Anamnese/Atendimento (Apêndice F).

Para casos suspeitos de doenças infecciosas, é recomendado utilizar testes rápidos, quando disponíveis, de modo a garantir uma abordagem rápida, precisa e eficiente, adequada às necessidades de cada paciente, sem procedimentos excessivos ou dispendiosos. Se positivo, deve-se adotar os protocolos já estabelecidos para cada agravo. Também vale ressaltar a importância de uma comunicação direta e permanente com a Vigilância Epidemiológica do município, com o intuito de adoção de medidas em conjunto em caso de notificação de doenças de relevância para a Saúde Pública.

A Resolução CFMV nº 1321/2020 estabelece diretrizes para a documentação adequada no âmbito das clínicas médico-veterinárias. Esta resolução enfatiza a importância de garantir que os animais sejam acompanhados por um responsável, seja ele um tutor, uma organização, um protetor independente ou um lar temporário. Esse ponto é de particular importância nas unidades públicas e conveniadas ao PMSCG, a fim de coibir o abandono de animais nas unidades.

Quando o procedimento de eutanásia se fizer necessário, é importante explicar o quadro e o prognóstico ao responsável do animal a fim de se obter uma autorização consentida desse responsável, e sempre deverá seguir os protocolos mais atuais e seguros, e a resolução nº 1000/2012 do CFMV, para assegurar uma abordagem ética e respeitosa.

Em caso de eutanásia por doença infectocontagiosa espécie-específica ou zoonótica (FIV, FELV, Cinomose, Parvovirose, Leishmaniose, Esporotricose, etc.), o médico-veterinário deve explicar todos os riscos aos contactantes animais e humanos. É fundamental estabelecer vínculos com outros setores, como órgãos de Saúde Pública e meio ambiente, para garantir a destinação adequada da carcaça do animal após a eutanásia, quando necessário. Isso pode envolver a coordenação com serviços de controle de zoonoses ou órgãos responsáveis pelo manejo de resíduos biológicos, visando a minimização de riscos para a Saúde Pública e o meio ambiente.

3.6.4 Ações Educativas de promoção à saúde, bem-estar animal e guarda responsável

A educação em saúde para os tutores de animais é fundamental para promover a saúde e o bem-estar dos animais de es-

timação, dos tutores e de toda a família. A iniciativa aborda, além da informação sobre saúde, também a legislação vigente, acerca dos cuidados básicos que um animal precisa para viver com dignidade, respeitando os princípios básicos de bem-estar.

Ações educativas devem ser realizadas durante a espera do tutor pelo acolhimento e atendimento médico-veterinário na UBS e, também, durante as consultas veterinárias de rotina. Neste momento poderão ser exibidos vídeos, peças teatrais, realizadas atividades lúdicas com as crianças, dentre outras estratégias de educação e distribuídos material educativo relacionado à guarda responsável, bem-estar e saúde animal, zoonoses e ainda se pode aproveitar a oportunidade para responder às dúvidas dos tutores sobre os assuntos. Paralelamente a essas ações na UBS, deverão ser implementadas outras estratégias educacionais de forma contínua no município. Abaixo são citadas algumas estratégias:

Oficinas e palestras: Realizar oficinas e palestras educativas em clínicas veterinárias, centros comunitários, escolas, praças, locais públicos, em locais com alto índice de vulnerabilidade social, entre outros, abordando tópicos relacionados à guarda responsável, bem-estar animal e zoonoses.

Material educativo: Desenvolver folhetos, cartilhas ou materiais digitais (como vídeos ou infográficos) com informações práticas sobre cuidados com animais de estimação. Esses materiais podem ser distribuídos em diversos locais e disponibilizados online.

Campanhas de conscientização: Promover campanhas periódicas de conscientização sobre temas específicos, como prevenção de pulgas e carrapatos, controle de parasitos internos, microchipagem, vacinação, vermifugação, doenças prevalentes no território, castração, entre outros.

Programas de castração e esterilização: Além de realizar os procedimentos, oferecer informações detalhadas sobre os benefícios da castração para cães e gatos, machos e fêmeas, incluindo o controle do excesso populacional, o controle e a prevenção de doenças.

Atividades em escolas: Parcerias com escolas locais podem ser valiosas para educar as crianças, adolescentes e jovens sobre a guarda responsável com animais de estimação, promovendo uma cultura de respeito e responsabilidade, tendo em vista o importante papel que crianças e adolescentes desempenham como multiplicadores do conhecimento adquirido, colocando-os em posição de agentes da mudança.

Redes sociais e plataformas online: Utilizar as redes sociais e plataformas online para compartilhar informações educativas, responder a perguntas e for-

necer orientações sobre cuidados com animais de estimação.

Parcerias com OSC/ONGs e Escolas/ Faculdades de Medicina Veterinária: Colaborar com organizações de proteção animal e instituições de ensino para oferecer programas educativos e serviços de saúde animal.

Há materiais também disponíveis para fins educacionais no Portal da Coordenadoria Estadual de Defesa dos Animais (CEDA), que pode ser acessado pelo endereço https://defesadafauna.blog.br/.

3.6.5 Lares temporários

O lar temporário (LT) é uma alternativa mais humanitária e sustentável em relação ao abrigamento em abrigos ou canis municipais. O LT é um lar transitório de acolhimento assistencial, que antecede o definitivo, oferecido visando suprir as necessidades imediatas do animal, que normalmente envolve sua retirada da situação de rua, cuidados com pós-operatório e até a manutenção da sua segurança. O LT oferece acolhimento para o animal no sentido do espaço físico e também emocional, visto que muitos podem ter sofrido maus-tratos e abandono. A própria convivência com outros animais adaptados e seres humanos acolhedores podem proporcionar um início de domesticação para esse animal, aumentando as suas chances de adoção.

O Grupo Operativo de Lar Temporário deve-se ser previamente cadastrado e receber treinamento para tal função. E deve envolver, além da gestão do programa, protetores animais independentes, OSC/ONG e membros da sociedade civil.

Os interessados em participar desse programa de LT, oferecendo seus lares para albergar provisoriamente cães e gatos, não podem ser pessoas com perfil de estar em situação de acumulação de animais e, devem ter um ambiente doméstico seguro e adequado para abrigar temporariamente os animais, oferecendo-lhes alimentação adequada, cuidados veterinários quando necessário e atenção. A responsabilidade e o comprometimento em cuidar dos animais durante o período de acolhimento são fundamentais, assim como a disposição para seguir as orientações fornecidas pela equipe da UBS animal. Os interessados devem passar por uma avaliação criteriosa para assegurar que atendam a esses requisitos e possam oferecer um ambiente propício para os animais durante o período de acolhimento.

3.6.6 Agendamento de castração

UBSCG -TIPO 1: Realiza o **ENCAMINHAMENTO** para castração (Apêndice G). O município precisa prever o Fluxo de Encaminhamento (Apêndice E) para o centro de castração municipal, a UBSCG tipo II ou clínicas particulares conveniadas.

UBSCG - TIPO 2: **PROMOVE** a castração. O agendamento da castração deverá ser baseado nas prioridades estabelecidas pela estratégia do controle reprodutivo dentro do PMSCG.

3.6.7 Registro e Identificação

Todos os animais atendidos pelo Programa Municipal de Saúde para Cães e Gatos devem passar pelo processo de registro e identificação. Existem vários métodos para identificar os animais, tais como, coleiras, tatuagem, microchipagem, corte de ponta de orelha dos felinos etc. O município deve escolher o método que melhor se encaixa para sua realidade, lembrando que atualmente o uso do microchip é o mais recomendado.

O município deverá fazer o cadastro do animal em um banco de dados municipal e, no Programa Conheça Seu Amigo, que é um programa unificado de registro e identificação da Secretaria Estadual de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável (SEMAD) (https://microchipagem.meioambiente.mg.gov.br). Esses dados são imprescindíveis para fins de estudos quantitativos e qualitativos, monitoramento e avaliação contínua do programa proposto. Ademais, é uma ferramenta que promove o senso de guarda responsável nos tutores dos animais.

Recomendamos que na primeira visita/consulta da família/tutor à UBSCG seja realizada a checagem da existência do microchip no animal. Caso ele não seja encontrado, deve ser realizado o registro imediato e identificação com o microchip ou outra forma preconizada.

3.6.8 Saúde preventiva

A abordagem da saúde preventiva desempenha um papel crucial na promoção do bem-estar e qualidade de vida de cães e gatos, ao mesmo tempo em que contribui para a saúde coletiva, evitando custos futuros para o Poder Público. A vacinação espécie-específica, com destaque para a prevenção de zoonoses como a raiva, a adoção de métodos diagnósticos de doenças infecciosas e zoonóticas, como testes rápidos, o acompanhamento veterinário regular, o controle eficaz de parasitos e a avaliação comportamental são aspectos fundamentais para garantir a saúde e o bem-estar dos animais e da comunidade em geral.

É crucial garantir que, além da vacina antirrábica, as vacinas polivalentes espécie-específicas estejam disponíveis para cães e gatos, visando a proteção contra doenças infecciosas comuns. No contexto de Minas Gerais, as doenças prioritárias incluem a cinomose, parvovirose e leptospirose para cães, e a calicivirose, rinotraqueite e panleucopenia para gatos, devido à sua prevalência e gravidade na região. Além disso, as vacinas contra o vírus da imunodeficiência felina (FIV) e o vírus da leucemia felina (FeLV) também são essenciais, especialmente para gatos

que vivem em ambientes onde há interação com outros felinos, como abrigos ou casas múltiplas. A proteção contra o FIV e o FeLV ajuda a prevenir infecções graves e potencialmente fatais em felinos, garantindo uma proteção abrangente da saúde dos animais. Portanto, é fundamental considerar outras doenças comuns, como a Clamidiose e Giardíase, para garantir a proteção abrangente dos animais. A seleção das vacinas deve seguir o calendário vacinal recomendado pelo fabricante, priorizando produtos que estejam conforme as regulamentações das autoridades de Saúde Veterinária do país. Além disso, é imprescindível armazenar corretamente as vacinas, seguindo as instruções do fabricante, para garantir sua eficácia e segurança.

Para além da vacinação, é essencial o uso de testes rápidos para doenças infecciosas e zoonoses. Esses testes possibilitam a identificação rápida de patógenos e permitem uma ação ágil, em conjunto com a Vigilância Epidemiológica, para controlar a disseminação de doenças entre os animais e, nos casos de zoonoses, até mesmo prevenir a transmissão dessas doenças para os seres humanos.

O acompanhamento veterinário regular é um dos pilares da saúde preventiva, uma vez que permite a detecção precoce de possíveis doenças e a adoção de medidas terapêuticas apropriadas. Esse acompanhamento engloba não apenas a vacinação correta e atualizada, mas também a realização de exames laboratoriais básicos periódicos, que auxiliam na avaliação da saúde geral dos animais. Os exames que recomendados são:

Hemograma completo: Permite avaliar a contagem de células sanguíneas, identificar anemias, infecções e outras condições de saúde.

Bioquímica sérica: Avalia os níveis de enzimas hepáticas, função renal, glicose, proteínas totais, entre outros, fornecendo informações importantes sobre a função dos órgãos e o estado metabólico do animal.

Exame de urina: Avalia a concentração de substâncias na urina, como proteínas, glicose e células sanguíneas, permitindo diagnosticar problemas renais, infecções do trato urinário e outras condições.

Exame de fezes: Detecta a presença de parasitos intestinais, como vermes e protozoários, que podem causar doenças e afetar a saúde geral do animal.

Exames específicos conforme a idade e histórico médico do animal: Isso pode incluir exames de diagnóstico por imagem, como radiografias ou ultrassonografias, e testes específicos para doenças endócrinas, cardíacas, articulares, entre outras.

A prevenção e o tratamento de infestações de endo e ecto-parasitas protegem os animais de potenciais complicações de

saúde, contribuindo para sua qualidade de vida e evitando possíveis riscos à saúde humana. Recomenda-se os seguintes medicamentos e orientações:

Desparasitação interna: Fornecimento regular de vermífugos para o controle de vermes intestinais, como ancilostomídeos, tricurídeos e giardíase. Exemplos de vermífugos comumente utilizados incluem o fenbendazol, pirantel e praziquantel.

Desparasitação externa: Uso de produtos antipulgas e carrapaticidas para o controle de pulgas e carrapatos. Exemplos incluem spot-ons, coleiras, sprays e comprimidos com ingredientes ativos como fipronil, permetrina, fluralaner e selamectina.

Controle ambiental: Instruções para desinfecção do ambiente, incluindo o uso de produtos para tratamento de pulgas no ambiente doméstico e a limpeza regular dos espaços frequentados pelos animais.

A avaliação dos desvios comportamentais e a orientação acerca do manejo, ajudam na prevenção de agressões, latidos excessivos, destruição de objetos que estão associados a motivação para o abandono animal. Além disso, indicadores comportamentais são fatores preditivos na compreensão do nível de bem-estar em que o animal se encontra.

Compreender o repertório comportamental natural de cães e gatos é importante para realizar um rápido e assertivo diagnóstico situacional. Quando o animal apresentar padrões comportamentais inadequados, maior presença e duração de comportamentos indesejáveis, principalmente agressão, podemos considerar indicativos de baixo grau de bem-estar e deve ser aplicado um protocolo para avaliação do animal (Apêndice H). Após avaliação inicial do comportamento do animal, se houver casos mais complexos, sugere-se a orientação de um profissional especializado em comportamento animal.

3.6.9 Intervenções de baixa complexidade

Há uma variedade de procedimentos veterinários, considerados de baixa complexidade, que podem ser realizados em animais sem a necessidade de anestesia geral, ou seja, que podem ser realizados em consultório veterinário (UBSCG Tipo 1), utilizando de contenção e sedação somente. Estes procedimentos incluem: consultas, vacinações, limpeza de feridas, retirada de miíases, curativos, pensos, aplicação de medicação, suturas superficiais, coleta de material biológico, punções cavitárias, anestesias locais, fluidoterapia etc.

3.6.10 Coleta de exames laboratoriais e testes rápidos

A coleta de exames laboratoriais para cães inclui hemograma, teste rápido de

cinomose, teste rápido de parvovirose, teste rápido de Leishmaniose e exame coproparasitológico (exame de fezes). Já para gatos, a coleta de exames abrange hemograma, teste rápido de FIV (Vírus da Imunodeficiência Felina), teste rápido de FELV (Vírus da Leucemia Felina) e exame coproparasitológico (exame de fezes).

É fundamental estabelecer convênios com laboratórios ou clínicas veterinárias de referência, que possam receber as amostras para análise.

A coleta regular de exames laboratoriais é uma prática essencial da medicina veterinária preventiva, pois possibilita a detecção precoce de possíveis doenças e contribui para a manutenção da saúde dos animais.

3.6.11 Encaminhamento

Se por um lado a UBSCG funciona como Atenção Básica dentro do sistema, ou seja, responsabiliza-se pelos procedimentos de baixa complexidade, por outro, sabemos que existe também uma casuística para procedimentos de maior complexidade e esta deve ser absorvida pelo programa, mesmo que isso signifique o encaminhamento para outra unidade mais capacitada a atender a ocorrência.

É imprescindível que convênios sejam firmados com outras unidades de atendimento veterinário especializado, para que o caso tenha uma resolução dentro do próprio sistema de saúde.

Clínicas Veterinárias Privadas:

Nos casos de programas que possuam somente a UBSCG Tipo 1, a parceria com clínicas conveniadas se justifica, primeiramente, pelo encaminhamento de animais para castração, tendo em vista a necessidade de o animal ser submetido à anestesia geral. Além disso, outros procedimentos cirúrgicos devem ser encaminhados a uma clínica parceira ou a um hospital veterinário, uma vez que a UBSCG Tipo 1 não possui estrutura para procedimentos cirúrgicos.

Hospitais Veterinários Privados:

Em casos que o animal precise de um acompanhamento mais intensivo, como nos casos que dependem de internação e, principalmente, em atendimentos de urgência e emergência, o primeiro atendimento ainda será feito pelo veterinário da UBSCG Tipo 1, que fará o devido encaminhamento do animal ao hospital veterinário conveniado mais próximo.

Os procedimentos envolvem cirurgias mais complexas, que consequentemente exigem um acompanhamento do animal de perto durante as primeiras horas pós-cirurgia.

Especialistas:

Para casos em que um profissional especializado é requisitado, o fluxograma é semelhante ao citado anteriormente:

o médico-veterinário da UBSCG realiza a triagem do paciente e faz o encaminhamento ao profissional especializado, por meio de convênio previamente firmado com a clínica/hospital veterinário a qual ele está vinculado. O veterinário especialista, por sua vez, atende e envia seu diagnóstico e informações a respeito do caso ao sistema, para que o município tenha acesso às informações do caso.

3.6.12 Vigilância e notificação de doenças zoonóticas, doenças infecciosas e agravos que acometem cães e gatos

3.6.12.1 Protocolos de atendimento e tratamento para as zoonoses e doenças infeciosas

As zoonoses e doenças infecciosas de importância epidemiológica no município deverão ser documentadas em protocolos de atendimento e tratamento. Esse documento tem como objetivo estabelecer os critérios de diagnóstico e o algoritmo de tratamento de cada doença, com as doses adequadas dos medicamentos e os mecanismos para o monitoramento clínico em relação à efetividade do tratamento e a supervisão de possíveis reações adversas. No caso de zoonoses deverá também descrever os fluxos de ações de notificação e vigilância para a referida doença, inclusive definindo os casos em que será indicado a eutanásia, em conformidade a legislação vigente.

3.6.12.2 Rotina de notificação para Vigilância de doenças infectocontagiosas e agravos por instituições conveniadas

A troca de informações acerca dos animais atendidos no programa deve ser constante, contínua e integrada diversos níveis de assistência, seja nas unidades próprias ou conveniadas, a fim de proporcionar um atendimento único e adequado aos animais.

O ideal é que haja um sistema digital integrado entre todos os atores, que seja gerenciado pelo município, de modo a possibilitar o registro de atendimentos e a notificação de suspeitas de doenças infecciosas de interesse do município e das zoonoses.

A notificação dos casos suspeitos ou confirmados de zoonoses (Apêndice I) é de extrema importância para a identificação de áreas de risco, controle de número de casos e criação de políticas públicas para controle, tratamento das doenças e orientação da população. Importante ressaltar que a Lei nº 14228/2021 proíbe a realização de eutanásia indiscriminada de animais, a não ser em casos de males, doenças graves ou enfermidades infectocontagiosas incuráveis que coloquem em risco a vida humana e de outros animais.

3.6.12.3 Vigilância do abandono

Tendo em vista que os fatores de risco para abandono não estão apenas atrelados aos animais em si, mas também aos

próprios tutores, é necessário que a equipe que lide com a problemática também seja multidisciplinar, não cabendo apenas ao médico-veterinário a busca pela prevenção e resolução da questão. Nesse contexto, os ACSs/ACEs têm a sua devida importância para o reconhecimento desse tipo de situação, justamente por serem a "porta de entrada" dos tutores no PMSCG.

Em suas visitas periódicas às residências, os profissionais devidamente treinados são capazes de identificar situações de vulnerabilidade socioeconômica, que consequentemente impactam negativamente a saúde e bem-estar animal, são capazes de identificar situações que podem culminar com o abandono, como doenças, distúrbios comportamentais e a falta de vínculo entre tutores e seus animais, e são capazes de acionar a equipe de assistência social, para poderem trabalhar em conjunto na orientação e aconselhamento dos tutores, a fim de se evitar o abandono dos animais.

Além disso, programas de esterilização e registro de animais desempenham um papel fundamental na redução do abandono e no controle populacional. Por meio de um programa de registro e identificação de animais bem estruturado, as equipes multidisciplinares podem rapidamente identificar novos focos de abandono e rastrear os animais perdidos ou abandonados, para serem aplicadas as medidas legais cabíveis, em sinergia com outras esferas do Poder Público local.

Por fim, a educação em saúde desempenha um papel crucial na conscientização da população sobre a responsabilidade com seus animais de estimação, promovendo práticas de guarda responsável e o cuidado adequado com os animais, visando uma convivência harmoniosa entre seres humanos, animais e meio ambiente.

3.6.13 Fornecimento de medicação básica

O fornecimento de medicação básica para os animais atendidos aumenta a adesão dos tutores aos tratamentos prescritos e, também, a continuidade do mesmo.

O fornecimento de medicamentos de uso veterinário tem por finalidade oferecer suporte terapêutico aos tratamentos prescritos pelos veterinários da UBSCG, através da disponibilização de antibióticos, anti-inflamatórios, antifúngicos, antiparasitários, e analgésicos aos animais atendidos. Os medicamentos devem ser dispensados para os tutores na própria unidade de saúde, ficando a critério do município definir o melhor o espaço destinado para armazenar e distribuir esses medicamentos.

O Apêndice J apresenta uma sugestão de lista base de medicamentos para os PMSCG, sendo que cada município

deverá avaliar a necessidade de complementação ou redução da mesma, conforme a sua realidade local.

3.6.14 Controle de resolutividade ou razão atendimentos por encaminhamentos

Aproximadamente 80% dos atendimentos deverão ser realizados no nível de atenção primária, abrangendo necessidades comuns de saúde, sendo o restante destinado ao atendimento secundário, envolvendo especialistas para casos mais complexos, requerendo encaminhamento. Nesses casos o animal já deve receber suporte para controle da dor, hidratação e outros para melhoria do seu bem-estar, pressupondo uma demora no atendimento mais complexo.

Quando o gestor do programa identificar uma razão diferente de 8:2, tendendo para o aumento de demanda dos serviços secundários e terciários, deverá investigar quais os principais motivos de encaminhamento e planejar estratégias para a sua redução (treinamento e especialização dos profissionais da rede primária de atenção, identificação e promoção de medidas preventivas para os principais agravos que levam ao encaminhamento).

3.7 Unidades de Saúde Móveis para Cães e Gatos

As Unidades de Saúde Móveis para Cães e Gatos são de suma importância para municípios ou regiões onde fatores socioeconômicos e geográficos dificultam o acesso à UBSCG, aumentando a adesão da comunidade ao programa de controle populacional. As UBSCGM também são essenciais para atingir áreas rurais isoladas de difícil acesso e colaboram para implementar ações de controle populacional de forma intensiva em um só local, a fim de se atingir altas porcentagens de esterilização em um curto espaço de tempo, através de mutirões centralizados.

A unidade é um veículo adaptado para o serviço de atendimento clínico básico, que usa a metodologia itinerante bairro a bairro, com prioridade em áreas críticas, de maior vulnerabilidade social. Pode ser utilizado um trailer/ônibus/furgão e deverá ter as mesmas características funcionais e higiênicas de uma UBSCG fixa. Portanto, deverá passar por adaptações estruturais, elétricas e hidráulicas. A unidade necessita de um ponto de apoio compatível com o tamanho do veículo, além de contar com sistemas próprios de fornecimento de água e energia elétrica disponíveis.

Os atendimentos, procedimentos e vacinação são realizados dentro do veículo, enquanto outros serviços podem ser realizados nas instalações do ponto de

apoio. O apoio da comunidade neste tipo de evento é fundamental para o sucesso da ação. O veículo deverá estar equipado com mesa de consulta, armários, ar-condicionado e pia. O veículo deve trabalhar com uma programação pré-definida, com uma equipe composta por, no mínimo, um veterinário e um assistente, além de um motorista e um profissional da área administrativa/educação. O processo de agendamento para as unidades de saúde de cães e gatos móveis deverá ser o mesmo para as unidades fixas.

As UBSCG Tipo 1, Tipo 2 e as Móveis devem ser registradas no Conselho Regional de Medicina Veterinária de Minas Gerais (CRMV-MG).

3.8 Documentos do Programa

Ficha Cadastral

Essa ficha compreende as informações de cadastramento domiciliar e individual da população daquela família/tutor específico e, além disso, abrange informações relevantes acerca dos animais sob tutela da família, levando em conta a estratégia da Saúde Única, para o planejamento, a programação e o desenvolvimento das ações do Programa. O apêndice D contém um modelo de ficha cadastral para tutores.

- As vagas para castração voltadas para tutores do município devem:
- Priorizar a população de localidades ou regiões que apontem para a necessidade de atendimento prioritário e emergencial, em face da superpopulação, ou quadro epidemiológico;
- Priorizar tutores pertencentes ou localizados nas comunidades com vulnerabilidade socioeconômica;
- Priorizar protetores independentes e/ou para Organização da Sociedade Civil de proteção animal;
- Priorizar tutores em situação de vulnerabilidade, como, por exemplo, pessoas em situação de acumulação de animais.

Cartão Municipal de Saúde de Cães e Gatos

O cartão do SUS ou cartão nacional de saúde é um documento gratuito que reúne dados sobre quando e onde o usuário foi atendido em toda rede de Saúde Pública. Por meio do cartão, os profissionais da equipe de saúde podem ter acesso ao histórico de atendimento do usuário no SUS. Ainda, o usuário pode acessar o portal de saúde do cidadão para ter acesso ao seu histórico de registros das ações e serviços de saúde. O cartão do SUS é feito de forma gratuita em hospitais ou locais definidos pela secretaria municipal de saúde, mediante a apresentação de RG, CPF, certidão de nascimento ou casamento. O uso do cartão facilita o agendamento de consultas e exames e

garante o acesso a medicamentos gratuitos. A ESF acompanha a saúde do usuário, sendo o elo de informação da população com os profissionais de saúde da unidade. É por meio da coleta de informações dos servidores da ESF que é possível pensar em ações de Saúde Pública de forma regional e personalizada.

Pensando nisso, a criação de um cartão semelhante seria o ideal (Figura 1), associado a um banco de dados animais, mostra-se uma estratégia interessante no entendimento da dinâmica populacional de animais no município, bem como no entendimento de sua situação sanitária e no mapeamento de áreas de risco para determinadas doenças. Dessa forma, o registro e identificação de animais por microchipagem, integrado a um cartão animal, torna-se um aliado quando realizado de forma padrão e retroalimentado, com dados importantes, frequentemente.

Figura 3 - Sugestão de Cartão Municipal de Saúde Animal

PROGRAMA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CÃES E GATOS

NOME DO TUTOR XXXXXXXXXX XX XXXXXXX

NOME DO ANIMAL XXXXXXX

ESPÉCIE XXXXXX

000-000-000

ESTE CARTÃO É DE USO EXCLUSIVO DO TUTOR E DO REFERIDO ANIMAL

Fonte: Autoria própria

3.9 Atenção secundária de saúde de cães e gatos - Média Complexidade

A Atenção Secundária é formada pelos serviços especializados ao nível ambulatorial e hospitalar, com densidade tecnológica intermediária entre a Atenção Primária e a Terciária, historicamente interpretada como procedimentos de média complexidade. Esse nível compreende serviços médicos-veterinários especializados (cardiologia, dermatologia, ortopedia, neurologia, etc.), de apoio diagnóstico e terapêutico, cirurgias diversas e de esterilização e atendimento de urgência e emergência.

As Unidades de Pronto Atendimento (UPA) são estruturas de complexidade intermediária entre a UBSCG e as portas de urgência hospitalares, onde em conjunto com estas compõem uma rede organizada de Atenção às Urgências. Contudo, é muito raro na medicina veterinária existirem estabelecimentos que atendam somente emergências e esses tipos de atendimento são oferecidos nos mesmos estabelecimentos que oferecem os serviços especializados e também de alta complexidade. Para fazer atendimento de urgência e emergência, a clínica ou hospital precisam contar com raio-x, eletrocardiografia, oxigenioterapia, laboratório de exames e leitos/gaiolas de observação. A UPA é responsável pelos atendimentos de urgência e emergência, 24 horas por dia, sete dias na semana. Neste local são atendidos casos, como, por exemplo, cortes, fraturas, traumas, envenenamentos, etc. Os estabelecimentos médicos-veterinários que podem executar esses tipos de serviço são as Clínicas Veterinárias 24h, Unidades de Pronto Atendimento e Hospitais Escola.

Como são serviços caros, que envolvem riscos e maior exigência para seu estabelecimento, é necessário avaliar a estrutura ideal para atender animais nessa situação. Dessa forma, a parceria com clínicas/hospitais particulares e/ou com hospitais de universidades (HOVETs) é a situação mais recomendada. O encaminhamento depende da necessidade e complexidade do caso e se a clínica ou hospital terá condições de atender o animal.

Geralmente, os estabelecimentos veterinários que atendem demandas de média complexidade atendem também demandas de alta complexidade. Sendo assim, em situações de urgências e emergências, o estabelecimento que receberá os animais deve ser dotado de serviço de internação. O transporte adequado dos animais também deve ser previamente acordado no termo de referência ou ficar sob responsabilidade da Prefeitura.

O protocolo de encaminhamento deve ser definido pelo veterinário responsável da UBSCG ou de outro setor da Prefeitura, que deve avaliar a situação e autorizar os serviços e exames a serem executados

em cada paciente. O médico-veterinário particular parceiro deve sugerir os procedimentos e medicações, contudo, é o médico-veterinário da Prefeitura que fará a liberação de cada procedimento, exame e medicação, agindo como auditor do programa. É preciso estruturar e organizar muito bem a rede de urgência e emergência, para que os animais necessitados sejam atendidos de forma célere e assertiva. Uma sugestão é a criação de uma central de atendimento, com médico-veterinário tirando dúvidas, e tomando decisões.

É preciso que haja uma tabela de procedimentos abrangente para cobrir diferentes situações, contendo valores de procedimentos, baseada no levantamento das casuísticas comuns, tanto na atenção primária, como na especialidade, para ir ajustando a demanda e a oferta de serviços, a fim de prever orçamentos futuros. Alguns casos, como os traumas causados por acidentes, são comuns e necessitam de acompanhamento por parte de ortopedistas. Outros procedimentos como fluidoterapia intravenosa, cateterismo uretral (passagem de sondas) em felinos e limpeza de feridas também ocorrem com maior frequência na rotina de atendimentos. No Apêndice L se encontra uma sugestão de planilhas de procedimentos e preços.

3.9.1 Fluxo de atendimento dos animais em unidades com pronto atendimento

Chegada e Acolhimento:

O tutor chega com seu animal à UBS Animal, recebe uma senha e aguarda em local apropriado e coberto, onde é realizado o acolhimento inicial de 10 a 15 minutos.

Durante o acolhimento realiza-se o encaminhamento do animal para avaliar a gravidade do caso (Protocolo de Manchester) na triagem.

Triagem e Encaminhamento:

A partir da avaliação de parâmetros fisiológicos básicos e do histórico do animal, será definido a gravidade do caso e ordem de prioridade de atendimento: a) vermelho ou urgência (espera média de 0 minutos) - animal que precisa de atendimento ou encaminhamento imediato, b) laranja ou muito urgente (espera média de 10 minutos) - animal que precisa de atendimento ou encaminhamento praticamente imediato, c) amarelo ou urgente (espera média de 50 minutos) - animal que precisa de atendimento rápido, mas que pode aguardar, d) verde ou pouco urgente (espera média de 120 minutos) - animal que pode aguardar o atendimento, e) azul ou não urgente (espera média de 240 minutos) - animal que pode aguardar o atendimento ou até mesmo ter seu atendimento agendado para outra data.

Nesse momento deve ser avaliada a necessidade de encaminhamento do tutor a uma unidade de atendimento do SUS (por exemplo, em caso de arranhaduras ou outra lesão provocada por animais com risco de transmissão de zoonoses).

Deve ser utilizado um sistema de senha para organizar o fluxo de atendimento dentro e entre cada grupo de prioridade.

Consulta Veterinária:

A consulta com o veterinário (com duração média de 15 a 20 minutos) envolve anamnese, exame físico e coleta de amostras para diagnóstico e prescrição de medicamentos e/ou realização de procedimentos, se necessário. Deve ser realizada durante a consulta, sempre que aplicável, orientações visando se educar para uma saúde preventiva e para a guarda responsável.

3.10 Atenção terciária de saúde de cães e gatos - Alta Complexidade

A Atenção Terciária ou alta complexidade designa o conjunto de terapias e procedimentos de elevada especialização. Organiza também procedimentos que envolvem alta tecnologia e/ou alto custo, responsável pela assistência aos animais com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde. Como já foi dito anteriormente, os estabelecimentos veterinários, como as clínicas 24h e hospitais de grande porte, onde são realizadas manobras invasivas e de maior risco à vida, atendem tanto a média quanto a alta complexidade e desta forma todos os serviços oferecidos por esse nível de complexidade já foram abordados no item anterior que trata do nível de média complexidade em saúde.

O abrigamento temporário de cães e gatos pelo serviço público também será considerado atendimento de alta complexidade, contudo não é recomendado como estratégia de MPCG, devido ao alto custo de construção e manutenção e baixa eficiência no controle populacional. O objetivo é acolher animais vítimas de abandono e/ou maus-tratos ou o acolhimento de filhotes sem suas mães. Por definição, abrigos são locais que reúnem animais em um espaço delimitado, seja para a proteção dos animais, seja para a proteção dos seres humanos e para a Vigilância Epidemiológica das doenças infecciosas e zoonóticas, que podem ser classificados em públicos, privados e mistos. O recolhimento dos animais deve ser realizado de forma seletiva aplicando o Princípio dos 4 Rs: Resgate seletivo, Recuperação, Ressocialização e Reintrodução na sociedade. Essa estratégia já é bastante difundida dentro dos programas de MPCG e deve atender critérios pré-estabelecidos que se enquadrem nas solicitações da população para a remoção de animais em suas comunidades. Deve-se implantar protocolos para os

procedimentos para remover espécimes em áreas afetadas por notificação de focos de zoonoses ou identificadas como zonas de risco. Animais considerados como risco para a Saúde Pública, soltos e não supervisionados, incluem aqueles doentes (com doenças incubadas ou manifestas), agressivos sem provocação, causadores de ferimentos ou agravos físicos, ameaçando o meio ambiente ou em sofrimento.

Os animais em situação de rua acolhidos têm pela frente uma perspectiva de longa permanência nos abrigos e por este motivo não é recomendado que os municípios construam abrigos como estratégia de MPCG. A estratégia de Lares temporários e/ou do Centro de Acolhimento Transitório e Adoção de Animais (CATA) devem ser incentivadas, ao invés da criação ou ampliação de abrigos.

Um lar temporário geralmente é um lar de uma família, uma casa padrão, com poucos animais e com uma rotina normal de uma casa. Nesses lares, os animais têm a possibilidade real de criar vínculos com algumas famílias enquanto esperam por um lar definitivo ou até mesmo serem adotados por quem os acolheu.

O CATA, por sua vez, deve possuir uma estrutura física adaptada à estimativa populacional de cães e gatos do município, baseando-se nos princípios de bem-estar dos cães e gatos e manejo etológico dos mesmos. Ao contrário de um abrigo tradicional de cães e gatos, o CATA tem um caráter transitório, estabelecendo um prazo de estadia para animais, compreendido desde a sua entrada até sua melhora, sendo que, posteriormente, será devolvido para o local onde foi recolhido e encaminhado a um lar temporário, ou definitivo. Dessa forma, busca-se aumentar a rotatividade de animais atendidos e reforçar o caráter "transitório" deste tipo de unidade. Mais informações sobre a estrutura e funcionamento de um CATA se encontram no Guia Técnico de Políticas de Manejo Populacional Ético de Cães e Gatos em Minas Gerais (MG), disponível no Portal da Coordenadoria Estadual de Defesa dos Animais (CEDA), que pode ser acessado pelo endereço https://defesadafauna.blog.br/.

O abrigamento ajuda muito na recuperação, socialização e educação destes animais, pois oferece um cuidado individualizado que aumenta as chances de adoção e proporciona melhor adaptação no seu lar definitivo. Contudo, esses objetivos apenas serão alcançados se o abrigo tiver políticas internas rígidas, implementadas ao longo do tempo com o conhecimento do histórico das doenças, com estrutura física adequada, recursos humanos capacitados e investimento nas ações preventivas e na promoção da adoção.

A implantação dessa atividade requer recursos municipais como equipamentos, veículos e equipes, especialmente

veterinários e auxiliares, capacitadas em manejo etológico não violento. Por fim, é necessário estabelecer medidas para evitar o abandono no local, tais como vigilância constante ou monitoramento via câmera das dependências.

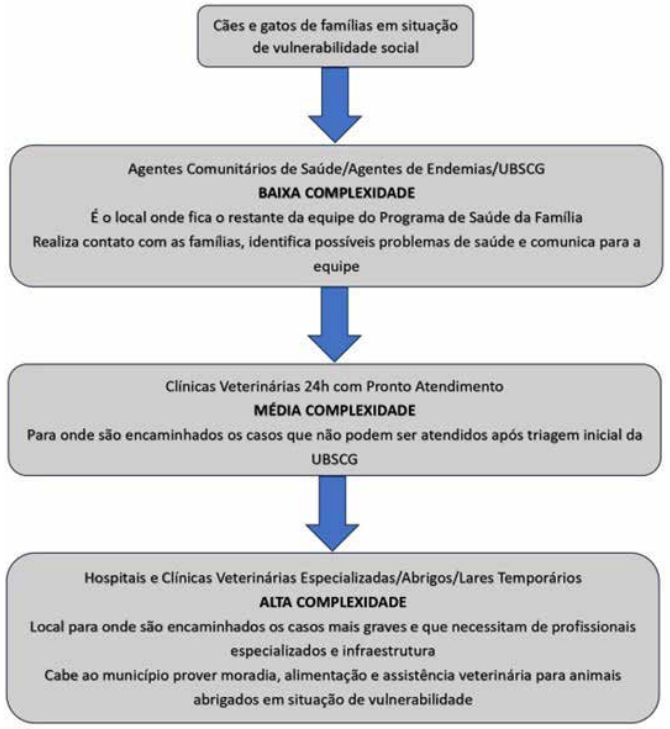
Para maiores detalhes sobre o abrigamento de cães e gatos, a Medicina de Abrigos, que consiste em uma área da medicina veterinária dedicada ao estudo dos fatores que influenciam a manutenção de animais no coletivo para promover a melhor qualidade de vida de animais abrigados ou outras instalações dedicadas a encontrar-lhes novos lares, deve ser consultada.

A UBSCG deve servir de apoio aos animais que estejam nos abrigos e/ou em lares temporários e/ou CATAs e um fluxo de encaminhamento e atendimento entre esses estabelecimentos deve ser estabelecido.

Os abrigos e/ou CATAs devem estar registrados no Conselho Regional de Medicina Veterinária, conforme o Resolução CFMV nº 1177/2017.

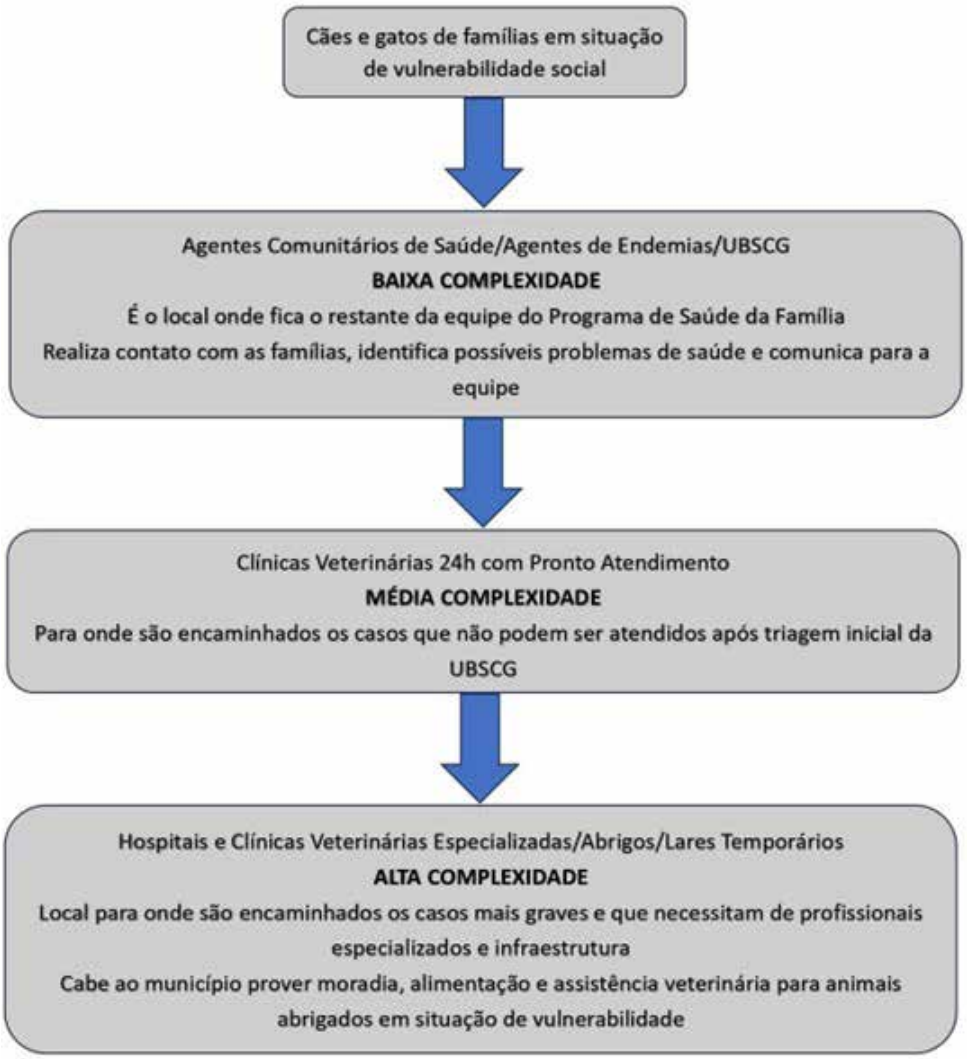
As proposta de fluxos de atendimento dos animais da atenção primária para secundária/terciária são vistas nas figuras 4 e 5.

Figura 4- Proposta de fluxos de atendimento dos animais da atenção primária para secundária/terciária.



Fonte: Autoria própria

Figura 5- Fluxograma de Atendimento desde a chegada até a saída do animal



Fonte: Autoria própria

3.11 Considerações finais

O crescente aumento do número de animais nas cidades, advindos de uma falta de programas de controle reprodutivo, culminando com o aumento do abandono de cães e gatos e somado ao alto custo dos serviços veterinários particulares que inviabiliza o acesso dos tutores de baixa renda a esses serviços, traz uma série de consequências

ao município, impactando diretamente na vida das pessoas. Por estes motivos, a implantação de um programa de saúde para cães e gatos, com ações preventivas e de resposta, simples e efetivas, que garantam a diminuição das injúrias aos animais das famílias, diminuindo o sofrimento e o risco do abandono, é uma conduta necessária para efetivar a Uma Só Saúde e ações para família multiespécie.

Um programa que oferece assistência veterinária gratuita para os animais das populações mais vulneráveis, assim como para os protetores de animais, beneficia a sociedade em geral, pois a falta de recursos impede o atendimento desses animais e influencia diretamente nas taxas de abandono e no sofrimento causado pela negligência aos animais domésticos.

Tão importante quanto investir no atendimento gratuito para cães e gatos, deve ser o investimento em outras estratégias do manejo populacional dessas espécies, tais como o controle reprodutivo, programas de adoção, registro e identificação, educação em guarda responsável, etc.

A implantação do programa deve ser instalada de forma planejada, dimensionada e discutida amplamente com toda a comunidade e com os diversos setores/atores do município, possibilitando que os atendimentos sejam feitos garantindo que existam fontes de custeio, sejam municipais, estaduais ou federais.

Finalmente, para que o programa exerça sua função social para o qual foi proposto é de extrema importância ações conjuntas entre Executivo, Legislativo, Organizações da Sociedade Civil e entidades de ensino superior de medicina veterinária, bem como programas sociais de conscientização da população acerca da guarda responsável, que interferirá positivamente sobre as populações, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da comunidade e dos animais.

Referências bibliográficas

Acesse o QRcode para ver na íntegra.

ANEXO II

Unidades Fixas de Esterilização e Educação em Saúde

1) Introdução

O controle reprodutivo da população de cães e gatos é imprescindível na busca pelo envelhecimento da população animal a longo prazo, aumentando também o engajamento da comunidade com relação ao tema. O planejamento das ações de manejo populacional de cães e gatos (MPCG) é complexo, porém, necessário para implementação de ações efetivas. Os programas devem ser condizentes com os cenários nos quais serão implementados e o controle reprodutivo é uma das estratégias que deve ser encarada como política pública para diminuir nascimentos e, por conseguinte, mortes, doenças e abandono, de forma a interromper este ciclo de animais em situação de rua.

O controle reprodutivo, que traz inúmeros benefícios para a saúde animal e, consequentemente, para a Saúde Única, consiste em uma estratégia que pode ser realizada em postos fixos ou móveis. Neste documento, serão apresentados a estrutura e os aspectos operacionais de unidades fixas de castração. O manejo reprodutivo de populações animais deve sempre ser acompanhado de atividades de educação humanitária em saúde, abordando aspectos como guarda responsável. Ademais, deve ser implantado nos municípios como uma ação permanente, inserida em um programa de manejo populacional idealizado, executado e periodicamente revisado pelo Poder Público, em parceria com entidades de proteção animal, clínicas veterinárias e universidades do município que realizam este serviço.

De acordo com a Resolução nº 1596, de 26 de março de 2024, do Conselho Federal de Medicina Veterinária, é obrigatória a homologação de Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) no Conselho Regional de Medicina Veterinária (CRMV) da Unidade da Federação (UF) em que se realizar o Programa de Controle Reprodutivo de cães e gatos. Essa medida assegura que o programa irá contar com a responsabilidade técnica de um profissional médico veterinário.

O papel do Responsável Técnico (RT) dentro dos programas de controle reprodutivo de cães e gatos é crucial para garantir o sucesso e a eficácia das iniciativas. Ele irá supervisionar e orientar as atividades realizadas nas unidades fixas (ou móveis) de castração. Irá atuar também na concepção, imple-

mentação e constante avaliação desses programas, com o intuito de aperfeiçoá-los continuamente.

Inicialmente, o RT é responsável por garantir que todas as atividades realizadas nos estabelecimentos de castração estejam em total conformidade com as normativas técnicas e éticas estabelecidas pelo Conselhos Federal e Regional de Medicina Veterinária, em especial a Resolução nº 1596, de 26 de março de 2024, e a Resolução nº367, de 26 de agosto de 2019, do CFMV e do CRMV-MG, respectivamente.

Em suas atividades inclui a supervisão direta dos procedimentos cirúrgicos e clínicos, bem como a garantia da adequada higienização das instalações e o manejo ético e humanitário dos animais.

O RT desempenha um papel educativo fundamental, tanto para a equipe envolvida nos programas quanto para a comunidade em geral. Ele é responsável por disseminar boas práticas veterinárias, promover a conscientização sobre a importância do controle reprodutivo e da guarda responsável de animais, e esclarecer dúvidas e preocupações relacionadas aos procedimentos de castração.

A presença do RT também é crucial para a manutenção de registros precisos e completos das atividades realizadas nos estabelecimentos, incluindo dados sobre os procedimentos realizados, os animais atendidos e quaisquer complicações ou incidentes ocorridos durante o processo. Esses registros não apenas garantem a transparência e a prestação de contas perante as autoridades competentes, como também fornecem dados valiosos para a avaliação e melhoria contínua dos programas de controle reprodutivo.

Além disso, o RT desempenha um papel ativo na concepção e implementação de estratégias para maximizar o impacto dos programas de controle reprodutivo, adaptando as intervenções às necessidades específicas das comunidades atendidas e colaborando com outras instituições e organizações envolvidas na promoção do bem-estar animal.

Em suma, o Responsável Técnico é um elemento essencial na cadeia de execução dos programas de manejo populacional de cães e gatos em Minas Gerais. Sua competência técnica, compromisso ético e habilidades de gestão são fundamentais para assegurar a qualidade, eficácia e sustentabilidade dessas iniciativas, contribuindo para a promoção do bem-estar animal e a Saúde Pública em níveis local e regional.

O controle populacional de cães e gatos é uma questão de extrema importância para a Saúde Pública, bem-estar animal e harmonia comunitária. A implementação de programas eficazes de manejo populacional, incluindo estratégias de controle reprodutivo e educação humanitária, é essencial para mitigar

os desafios associados ao superpovoamento dessas espécies. Tais programas devem ser concebidos e executados de forma integrada, envolvendo diversos atores, como órgãos governamentais, entidades de proteção animal, clínicas veterinárias e comunidades locais. E a presença do Responsável Técnico, no desempenho das funções de supervisão, irá garantir a qualidade dos procedimentos, bem como a promoção de práticas éticas e humanitárias. Ao seguir diretrizes normativas e colaborar de maneira efetiva, é possível avançar na busca por soluções sustentáveis e responsáveis para o controle populacional de cães e gatos, contribuindo para a construção de comunidades mais saudáveis e compassivas.

Antes de iniciar as atividades de castração, o Poder Público Municipal deverá avaliar sua capacidade estrutural e operacional para compreender qual modelo se encaixa na realidade local. Para isso, é fundamental realizar um levantamento dos recursos disponíveis, como infraestrutura e pessoal qualificado. Além disso, é necessário analisar a demanda e as necessidades locais, identificar parceiros e colaboradores, desenvolver estratégias e metodologias, planejar operações logísticas, oferecer capacitação adequada à equipe e estabelecer sistemas de monitoramento e avaliação contínua. Essas etapas garantem uma abordagem abrangente para implementar programas eficazes e sustentáveis de controle populacional, com intuito de realizar um trabalho efetivo para o controle das populações de cães e gatos nas cidades mineiras, por meio de Unidades Fixas (UFEES) ou Móveis de Esterilização (UMEES).

A Unidade Física é um centro de castração municipal, enquanto a Unidade Móvel, popularmente conhecida como "castramóvel", é o veículo adaptado para o serviço de castração, que utiliza a metodologia itinerante bairro a bairro, com prioridade a áreas críticas e de maior vulnerabilidade social. Ao longo do documento, serão destrinchadas informações pertinentes acerca da estruturação, fluxograma de serviço, descrição de atividades e composição de equipe técnica para o correto funcionamento de uma UFEES.

Porte de Municípios Versus Estrutura

O Estado de Minas Gerais é composto por 853 municípios, segundo dados do IBGE/2022. Quando classificados com base na quantidade de habitantes, percebe-se que a maioria dos municípios é classificada como de pequeno porte, o que corresponde a 91,5% do número total de municípios mineiros. Por sua vez, os municípios de médio porte totalizam 4,6% desse total, enquanto que os de grande porte somam 3,7% e Belo Horizonte é o único município classificado como metrópole (Quadro 1)

Quadro 1- Classificação dos municípios no Estado de Minas Gerais em relação ao número de habitantes:

Classificação	População (nº de habitantes)	Nº de municípios (N)	Percentual (N/853*100)
Pequeno porte I	até 20 mil hab.	664	77,8%
Pequeno porte II	de 20 a 50 mil hab.	117	13,7%
Médio porte	de 50 a 100 mil hab.	39	4,6%
Grande porte I	de 100 a 200 mil hab.	20	2,3%
Grande porte II	de 200 a 900 mil hab.	12	1,4%
Metrópole	900.001 hab. ou mais	1	0,1%

Fonte: Autoria própria

A própria distribuição populacional por município nos diz algo acerca da realidade de Minas Gerais: é um Estado composto por muitos municípios pouco populosos, o que consequentemente está diretamente relacionado à capacidade financeira e estrutural desses municípios.

Dessa forma, é comum a organização de municípios de uma mesma região em consórcios, onde conseguem juntar força política e financeira e pleitear de forma mais organizada a captação de recursos com intuito de construir políticas públicas que supram as necessidades dos municípios inseridos naquela mesma região.

Para compreender a necessidade de implementar uma UFEES de cães e gatos, torna-se imprescindível a realização de um Diagnóstico Situacional das políticas públicas de manejo populacional de cães e gatos do município (Apêndice A).

A coleta desses dados precisa ser realizada antes e depois das intervenções, para que se avalie a efetividade e o impacto das ações propostas. De acordo com a Organização de Proteção Animal Mundial, existem três motivos centrais para pesquisar e assim determinar o tamanho e o tipo da população animal:

1. **Avaliar a necessidade de uma intervenção**: essa avaliação permite determinar se há ou não a necessidade de estabelecer um programa, bem como quais as áreas prioritárias;

2. **Planejar uma intervenção**: o planejamento adequado de programas de manejo populacional depende intimamente do conhecimento da população de cada município. Tal conhecimento auxilia na destinação adequada dos recursos necessários à implementação das medidas propostas; e

3. **Avaliar a intervenção**: após a implementação do programa de manejo, as estimativas adicionais são essenciais para o acompanhamento da intervenção.

O Diagnóstico Situacional (Apêndice A) ajudará a definir o melhor local para a construção da UFEES, segundo os resultados de levantamentos epidemiológicos, censos ou outros métodos de estimativa populacional. A partir desses dados, será possível também dimensionar o tamanho dos ambientes da UFEES, baseado na estimativa do número de animais que serão atendidos diariamente.

1.1 Estrutura Física e Funcionalidades da UFEES

A Unidade Fixa é um centro de esterilização, podendo ser uma unidade isolada própria para este fim ou um anexo construído dentro das Unidades de Vigilância de Zoonoses (UVZ), dos Centros de Acolhimento Transitório e de Adoção (CATA), Centros de Controle Animal (canis, gatis, centros de castração, adoção e abrigo provisório) ou dos abrigos de entidades de proteção animal.

As unidades veterinárias municipais que realizam procedimentos cirúrgicos precisam seguir as Resoluções nº 1595/2024 do Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV) e nº 367/2019 do Conselho Regional de Medicina Veterinária de Minas Gerais (CRMV-MG), que atestam que todo e qualquer procedimento deve ocorrer, impreterivelmente, em ambiente fechado, restrito, de tamanho compatível com o número e fluxo de animais a serem atendidos por fase do procedimento. Cabe ressaltar que as instalações devem respeitar os fluxos operacionais, descritos a seguir, de área crítica e não crítica, além de impedir o cruzamento de materiais sujos e limpos, contemplando ambientes para pré-ope-

ratório, antissepsia e paramentação, transoperatório, pós-operatório e lavagem, bem como setor de esterilização de materiais (pode ser suprimido quando forem disponibilizados kits de materiais cirúrgicos, previamente esterilizados, em quantidade suficiente).

O terreno deve ser próprio, identificado e destinado legalmente para a construção e uso da Unidade Fixa de Esterilização. Além disso, é importante que a região tenha energia elétrica, água, instalações telefônicas e o local escolhido disponha de rede de esgoto, considerando a necessidade de coleta e tratamento de resíduos comuns, especiais ou contaminantes.

O terreno deve ser distante de mananciais e áreas com risco de inundação e localizado de forma a facilitar o acesso da população, de forma a não coibir a visitação. Entretanto, é desejável ser construído em áreas de menor densidade populacional, a fim de evitar conflitos com a vizinhança pelo barulho ou alojamento de animais. Ainda, é necessário que o terreno seja murado até uma altura de, pelo menos, 2 metros, de modo a impedir a fuga de animais.

É imprescindível atentar para a garantia de mobilidade até o local, de modo que munícipes e funcionários possam ter acesso por meio de transporte público e as vias de acesso sejam seguras. Ocasionalmente, são escolhidas áreas em locais distantes onde os riscos de assalto, abandono de animais, além da falta de adequação do pavimento de acesso ao local, dificultam a efetividade de implementação da Unidade. Recomenda-se ainda a implantação de sistema de monitoramento por câmeras (CFTV) e, se possível, a interligação com os sistemas de segurança municipal, no intuito de minimizar o abandono e fugas dos animais em diferentes situações. Ademais, o sistema de vigilância amplia não só a segurança dos animais, mas também dos funcionários, colaboradores e frequentadores dos serviços.

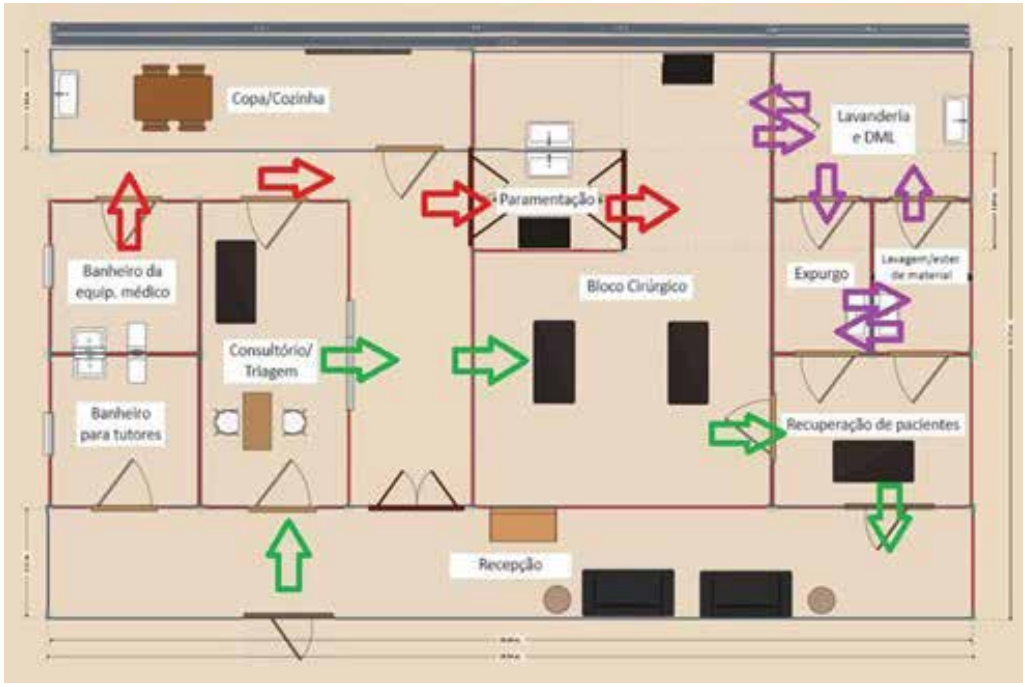
A estrutura física organizacional da Unidade Fixa consiste em:

- Recepção/Entrada;
- Banheiro para tutores;
- Consultório/Triagem;
- Sala de paramentação do cirurgião;
- Bloco cirúrgico;
- Expurgo;
- Área de lavagem/Esterilização do material;
- Lavanderia e DML;
- Sala de preparo e recuperação do paciente;

- Copa/Cozinha; e
- Banheiro para equipe.

A figura a seguir exemplifica um fluxo operacional das UFEES. As setas vermelhas representam o fluxo da equipe cirúrgica; as setas verdes representam o fluxo de pacientes e colaboradores; e as setas roxas representam o fluxo de material cirúrgico entre cirurgias.

Figura 1 – Fluxo sugerido em planta baixa de UFEES.



Fonte: Autoria própria

1.1.1 Setor administrativo

1.1.1.1 Agendamento das esterilizações e recepção

O agendamento das esterilizações pode ser feito na sala de recepção, de forma presencial, ou também por telefone ou agendamento on-line. Esse local também servirá para assinatura de documentos e encaminhamento do animal.

Recomenda-se que a recepção tenha acesso diretamente ao exterior da UFE-ES, com espaço para mesas e que seja uma área compatível com a presença de cães e gatos.

E como deve ser feito o agendamento dos animais?

A ordem de priorização para acesso às vagas de esterilização gratuita de cães e gatos deve seguir critérios específicos, visando atender de maneira eficiente as necessidades e contextos diversos. A distribuição percentual de vagas para cada categoria, alinhada com os princípios estabelecidos pela Lei Federal nº 13.426/2017, está descrita no capítulo "Proposta de um programa municipal de saúde para cães e gatos".

A implementação dessas diretrizes visa otimizar o impacto das ações de esterilização, direcionando recursos de maneira estratégica e equitativa, além de contribuir para o controle populacional e o bem-estar animal em diferentes contextos. Devem também ser consideradas prioritárias as solicitações de regiões com maior índice de agressões por animais, número de solicitações de recolhimento animal em via pública, número de vacinas aplicadas em campanhas de vacinação antirrábica (sugerindo maior população de cães e gatos), e nas regiões em que se observa uma maior prevalência de casos suspeitos e/ou confirmados de zoonoses. Também podem ser selecionadas situações específicas identificadas na rotina das equipes de Saúde (Agentes de Endemias, Comunitários e de Controle Animal) que se enquadrem no critério de risco à saúde, como os casos de pessoas em situação de acumulação de animais, pessoas em situação de rua ou outras que justifiquem a necessidade de castração animal no âmbito da Uma Só Saúde.

Existe um prazo para cadastramento?

Os animais devem ser cadastrados mediante pré-inscrição até no máximo 30 dias antes da castração. Vale ressaltar que é importante confirmar a presença do animal com o tutor às vésperas do procedimento/exame, bem como orientá-lo quanto às recomendações pré-cirúrgica.

E como divulgar as datas para agendamento das castrações e vagas disponíveis?

A divulgação das datas de agendamento e das vagas disponíveis para esterilização gratuita de cães e gatos pode ser realizada de maneira eficaz por meio de canais diversos, visando alcançar um público abrangente. Sugerem-se as seguintes estratégias:

- **Sites oficiais**: disponibilizar as informações em sites oficiais do município ou órgão responsável pela iniciativa, garantindo fácil acesso aos interessados;

- **Parcerias com Organizações da Sociedade Civil (OSCs) e Associações**: colaborar com organizações da sociedade civil e associações de proteção animal para ampliar a divulgação, aproveitando suas redes de contatos e engajamento na causa;

- **Materiais impressos**: Produzir cartazes, panfletos e banners informativos para distribuição em locais estratégicos, como Unidades Básicas de Saúde.

Após o agendamento, é fundamental confirmar a presença do animal na véspera da cirurgia para evitar ausências e otimizar o aproveitamento das vagas disponíveis. Sugere-se que a confirmação seja realizada através de:

- **Contato Telefônico**: Realizar chamadas telefônicas para os tutores, fornecendo informações sobre a data, horário e local da cirurgia, além de confirmar a presença do animal;

- **Mensagens de Texto (SMS) ou via aplicativo de mensagens Whatsapp**: Enviar mensagens com as informações pertinentes e solicitar a confirmação de presença por meio de resposta.

É importante enfatizar a necessidade do **jejum do animal** para o procedimento cirúrgico, conforme a faixa etária dos animais. Filhotes têm período mais curto ou não fazem jejum, dependendo da idade e do tempo de espera para realização da cirurgia. Deve-se sempre questionar os tutores sobre o horário da última refeição para ajuste e fornecimento de fonte de energia ou alimento ao animal, ou, ao contrário, mantê-lo no aguardo do tempo mínimo necessário para cirurgia.

O atendente deve orientar os tutores também acerca do transporte em caixas, gaiolas ou compartimentos individuais, de tamanho suficiente ao seu porte, que garantam ventilação adequada, segurança e conforto, que sejam específicos para esta finalidade e desaconselhar o

transporte dos animais em gaiolas para pássaros ou soltos nos compartimentos de carga/volumes dos veículos.

1.1.1.2 Sala de Espera

Sala utilizada para acomodar, orientar e educar os tutores quanto à importância da castração, cuidados pós-cirúrgicos e a guarda responsável dos animais. A sala de espera e de agendamento podem ser a mesma.

Antes do procedimento cirúrgico, no mesmo dia da cirurgia, o tutor deverá assinar um Termo de Autorização para Realização de Procedimentos Cirúrgicos e Anestésicos (Anexos I e II), conforme disciplina a Resolução CFMV nº 1.321, de 24 de abril de 2021, ou outra que a venha substituir.

O tutor, ainda, deverá assinar um Termo de Responsabilidade de Castração, no qual constarão as recomendações a serem seguidas após a cirurgia (Apêndice B). Ambos os termos devem ter duas vias, assinadas pelo tutor e pelo médico-veterinário

Em relação à estrutura física, a sala de espera deve ter espaço para a permanência dos tutores (cadeiras e bancos) e local para equipamento audiovisual para realização de atividades educativas antes e durante a cirurgia. Ademais, deve haver banheiro para utilização do público.

É importante que o local seja seguro e com barreira física para separação de cães e gatos, ou animais com temperamento mais agressivo. Caso não seja possível haver barreira física, recomenda-se agendar horários distintos para cães e gatos com intuito de mitigar o estresse dos animais.

1.1.1.3 Depósito de materiais e limpeza

Local destinado a guarda do material de limpeza. Deve conter armários com divisórias para que os materiais não fiquem acumulados no chão ou encostados nas paredes. Deve-se também haver uma ficha de controle dos insumos tóxicos e nocivos e placas orientativas para o manuseio destes.

1.1.2 Setor técnico

1.1.2.1 Triagem clínica

A triagem clínica deve ser feita em um local destinado à avaliação clínica do animal antes da cirurgia, realizada pelo médico-veterinário, de modo a verificar se está apto para submissão ao procedimento cirúrgico. É vedado submeter à cirurgia animais com a evidência de prenhez ou com alteração incompatível com o procedimento cirúrgico. Devem também ser feitas observações ao tutor/responsável pelo animal sobre o risco agregado no caso de animais obesos, braquiocefálicos e idosos (acima de oito anos).

Vale ressaltar que esta estrutura deve ser única e separada da sala de pré-operatório, de modo a evitar o contato de animais de estado sanitário desconhecido com aqueles que já foram considerados aptos à cirurgia. Dentre os materiais necessários, o local deve estar equipado com uma mesa impermeável para atendimento; bancada para apoio dos insumos, como algodão e álcool; pia de higienização; e unidade de refrigeração exclusiva de vacina, antígenos, medicamentos e outros materiais biológicos. São obrigatórios os seguintes procedimentos:

- Anamnese e exame clínico prévios;
- Elaboração de prontuário individual; e
- Formalização das autorizações (em conformidade com o disposto na Resolução CFMV nº 1321/2020).

Nos Anexos I e II deste manual encontram-se modelos de Termos de Consentimento Livre e Esclarecido para Realização de Procedimentos Cirúrgicos e Anestésicos, respectivamente.

Os prontuários, os registros cadastrais e as autorizações de anestesia/cirurgia dos animais atendidos devem estar disponíveis no local para consulta dos médicos-veterinários da equipe de trabalho e da fiscalização do CRMV-MG.

No Termo de Autorização de Anestesia/Cirurgia dos Animais, deve estar acordado entre o tutor/responsável pelo animal e o Responsável Técnico a realização dos exames complementares para diminuir os riscos cirúrgicos. Caso não seja possível, o tutor/responsável pelo animal se declarará também responsável pelos riscos.

1.1.2.2 Pré-operatório

O que se faz no pré-operatório?

O objetivo do pré-operatório é avaliar o animal candidato à cirurgia, a fim de verificar suas condições de saúde. O cenário ideal seria que os animais submetidos à cirurgia de esterilização estejam em jejum hídrico e alimentar, segundo a espécie e idade e, preferencialmente, que tenham sido desverminados e vacinados contra doenças espécie-específicas e raiva (Quadro 2).

Quadro 2 – Sugestão de Jejum

Sugestão de Jejum	
Hídrico (cães e gatos)	4-6 horas
Alimentar (cães e gatos)	8-12 horas
Hídrico Filhotes (cães e gatos)	2 horas
Alimentar Filhotes (cães e gatos)	6 horas

** Adaptar conforme situação, animal e necessidade.*

O pré-cirúrgico é crucial para avaliar se o animal está em condições de ser esterilizado. Apesar de tratar-se de um procedimento de rotina, há a possibilidade de intercorrências como hemorragias e manobras cirúrgicas necessárias que aumentem o tempo cirúrgico.

Além disso, como todo e qualquer procedimento que envolve risco anestésico, é mandatória a anamnese, exame clínico do animal (informações do histórico vacinal e desverminação) e recomenda-se que seja providenciado o exame de sangue (risco cirúrgico). Os procedimentos de avaliação do animal podem ser realizados num período que varia de 15 (quinze) dias antes da cirurgia até imediatamente antes da mesma.

São procedimentos que devem ser realizados no pré-operatório:

1. Anamnese;
2. Exame clínico;
3. Coleta de sangue para exame de risco cirúrgico (hemograma e perfil renal);

4. Ficha clínica de cada animal (incluir vacinas e desverminação);

5. Termos de Consentimento Livre e Esclarecido para Realização de Procedimentos Cirúrgicos, com assinatura do tutor ou responsável;

6. Termos de Consentimento Livre e Esclarecido para Realização de Procedimentos Anestésicos, com assinatura do tutor ou responsável*.

** Os Termos de Autorização se encontram nos Anexos I e II deste documento.*

Quais são os critérios sugeridos para a submissão dos animais à esterilização?

1. A esterilização é indicada apenas para animais clinicamente saudáveis, com ou sem hemograma exibindo parâmetros considerados normais;

2. Selecionar animais com idade entre 6 (seis) meses a 7 (sete) ou 8 (oito) anos, sendo que cadelas e gatas no cio podem ser castradas;

3. Animais devem ser submetidos a jejum conforme orientação prévia;

4. A esterilização da UFEES aplica-se a animais das espécies canina e felina;

5. A idade mínima para a cirurgia é de 4 meses, enquanto a idade máxima recomendada é de 8 anos;

Quais são os critérios sugeridos para exclusão dos animais à esterilização?

1. Fêmeas evidenciando prenhez;

2. Animais com alterações incompatíveis ao procedimento cirúrgico, conforme exame clínico e laboratorial (hemograma);

3. Animais obesos;

4. Animais braquicefálicos;

5. Animais com escore de condição corporal (ECC) baixo;

6. Animais idosos, acima de 8 anos;

7. Animais muito jovens abaixo de 4 meses de idade;

8. Animais evidenciando infestação por ectoparasitos.

O que contém na sala de pré-operatório?

Quando os animais são considerados aptos, devem ser direcionados à sala de pré-operatório, separada em ambientes distintos para cães e gatos (ambiente fechado para evitar fugas), ou, então, de-

vem ser separados os dias ou horários por espécie (exemplo: gatos sempre pela manhã e cães à tarde).

Neste local serão realizados os procedimentos de pesagem, sedação, tricotomia, canulação de acesso, anestesia geral, antissepsia, dentre outros que forem julgados como necessários. No quadro abaixo é visto os itens necessários para a sala de pré-operatório.

Quadro 3 – Itens necessários para a sala de pré-operatório

Balança calibrada para pesagem dos animais
Mesa impermeável para manuseio dos animais
Bancada ou armário para apoio dos insumos, como algodão, álcool, agulhas, seringas, máquina de tosa, dentre outros
Pia dotada de dispositivo dispensador de detergente e torneira acionáveis por fotossensor (ou através do cotovelo, joelho ou pé) para higienização das mãos e paramentação do médico-veterinário antes da realização do procedimento cirúrgico

1.1.2.3 Sala de cirurgia

A sala de cirurgia deve ser uma área com acesso restrito aos funcionários que atuam neste local, composta de janelas fechadas, ventilação artificial (ar condicionado com manutenção constante), iluminação artificial e/ou natural. Essa restrição é imprescindível para controle de infecções e segurança dos pacientes.

O local deve ter área superior a 6 m². O piso, o teto e as paredes devem ser lisos, sem frestas, de fácil higienização e resistentes aos processos de limpeza, descontaminação e desinfecção. Deve-se observar a legislação sanitária pertinente do município em questão.

Antes de iniciar a cirurgia, deve-se ressaltar que o animal deve ter tido um tempo de descanso de, no mínimo, 30 minutos antes do início do procedimento, resguardando o animal em situações de eventual estresse pelo transporte.

Em todo o tempo dentro da sala de cirurgia é fundamental que sejam realizadas as técnicas de antissepsia nos animais e equipe cirúrgica, bem como a necessidade de utilizar material cirúrgico de qualidade, higienizado, esterilizado e de uso individual, para cada procedimento cirúrgico.

Todos os envolvidos no procedimento que permanecerem dentro do ambiente

cirúrgico deverão estar adequadamente paramentados, trocando as luvas, campos de mesa, campos cirúrgicos e compressas, quando empregadas, a cada paciente. Quando há saída do centro cirúrgico ou situações de contaminação, a equipe deve trocar máscaras, aventais e gorros em caso de contaminação ou saída do centro cirúrgico. Além disso, todo o material deve ser esterilizado previamente a cada procedimento.

Deve estar disposto para o uso de cirurgiões e auxiliares:

- Gorro
- Máscara;
- Roupa cirúrgica;
- Avental cirúrgico estéril (por cima da roupa cirúrgica);
- Luvas cirúrgicas estéreis que devem ser, obrigatoriamente, trocadas a cada procedimento de castração; e
- Propé ou sapatos limpos e fechados que sejam destinados apenas a utilização no ambiente cirúrgico.

À realização da cirurgia, anestésicos gerais voláteis (aparelho) ou injetáveis (bomba de seringa) e/ ou dissociativos deverão ser empregados, garantindo um protocolo anestésico adequado (Quadro 4), capaz de proporcionar inconsciência, analgesia e relaxamento muscular ao animal.

Quadro 4- Sugestão de Protocolos Anestésicos para cães e gatos

Cães
Opção 1: • MPA – Xilazina (0,5mg/kg) + opioide* os dois juntos na mesma seringa pela via intramuscular. • Aguardar 15(quinze) minutos. • Indução: Cetamina (5mg/kg) e Diazepam (0,5mg/kg) na mesma seringa por via intravenosa.
Opção 2: • MPA – Acepromazina (0,05 mg/kg) + opioide* os dois juntos na mesma seringa pela via intramuscular. • Aguardar 15(quinze) minutos. • Indução: Cetamina (5mg/kg) e Diazepam (0,5 mg/kg) na mesma seringa pela via intravenosa.

Sugestão de Opioides para caninos:

- Morfina 0,5mg/kg ou
- Metadona 0,3 mg/kg ou
- Meperidina 5 mg/kg ou
- Tramadol 5 mg/kg ou
- Butorfanol 0,4 mg/kg.

Controle de dor pós-operatório imediato:

- Meloxicam 0,2 mg/kg pela via subcutânea;
- Dipirona 25mg/kg pela via subcutânea.

Sugestão em casos de superficialização no transoperatório em caninos:

- Administrar propofol na dose de 1 mg/kg pela via intravenosa ou
- Administrar cetamina 2 mg/kg + 0,2 mg/kg de midazolam, os dois juntos na mesma seringa, por via intravenosa.

Gatos

MPA e Indução na mesma seringa via intramuscular

Opção 1:

Opioide** + 10 mg/kg de cetamina + 0,5 mg/kg de midazolam (todos na mesma seringa) pela via intramuscular;

Opção 2:

Opioide** + 5 mg/kg de cetamina + 0,5 mg/kg de xilazina (todos na mesma seringa) pela via intramuscular;

Opção 3:

Opioide** + 10 mg/kg de ketamina + 5 mcg/kg de dexmedetomidina (todos na mesma seringa) pela via intramuscular.

Controle de dor pós-operatório imediato:

Meloxicam 0,1 mg/kg pela via subcutânea

Sugestão de Opioides para Felinos:

1. Morfina 0,05 a 0,1mg/kg ou
2. Metadona 0,2 mg/kg ou
3. Meperidina 4 mg/kg ou
4. Tramadol 1 a 2 mg/kg ou
5. Butorfanol 0,3 mg/kg

Controle de dor pré-operatória:

Meloxicam 0,1 mg/kg pela via subcutânea

Sugestão para casos de superficialização no transoperatório de felinos:

1. Administrar propofol na dose de 0,5 mg/kg pela via intravenosa, em dose efeito;

Período trans e pós-operatório de gatos – pontos importantes:

1. Fluidoterapia endovenosa ou subcutânea.
2. Monitoração de pressão arterial sistólica com Doppler.
3. Uso racional de antiinflamatório não esteroidal (de preferência uso de meloxicam na dose de 0,1 mg/kg/24h no período pré-operatório e 0,05 mg/kg/24h por no máximo 2 dias de pós-operatório.
4. Acompanhamento da temperatura e manutenção de normo-temperatura (colchões térmicos, luvas ou garrafas pet aquecidas, cobertores).
5. No caso de gatos machos, cujo procedimento seja realizado muito rapidamente, fornecer 100 ml de soro SC para gatos com 3 kg ou mais e 50 ml para gatos com 1 a 2,9 kg no momento pós-cirúrgico.
6. O soro SC também deve ser fornecido para as gatas fêmeas, cujo procedimento for realizado de forma rápida.
7. Uso de roupa cirúrgica para as fêmeas (pode ser usada roupa de malha tubular).

Período transoperatório para cães e gatos:

1. Fluidoterapia intravenosa 3 a 5 ml/kg/h;
2. Monitoração de pressão arterial sistólica com Doppler;
3. Acompanhamento da temperatura e manutenção de normo-temperatura (colchões térmicos, luvas ou garrafas pet aquecidas, cobertores).

ATENÇÃO: ao empregar fontes de calor externo cuidado com queimaduras.

Vale ressaltar:

- É obrigatório o uso de analgesia no trans e pós-operatório.
- É extremamente contra-indicado o uso da associação de xilazina com quetamina, como única forma de analgesia, bem como qualquer outro protocolo anestésico sem o uso de fármaco analgésico.

A técnica cirúrgica deverá ser adequada ao porte e idade do animal, bem como às suas condições de vida e saúde, sendo que, principalmente para as fêmeas, recomenda-se a realização de uma técnica minimamente invasiva, capaz de proporcionar melhor recuperação para o animal.

Na castração (ovariohisterectomia) adotada em cadelas e gatas, pode-se utilizar a técnica pelo flanco do lado direito ou a técnica ventral pela linha média. Em cães, a técnica de orquiectomia é pré-escrotal e, em gatos, a técnica é escrotal.

Quais são os instrumentais necessários para a esterilização?

Em relação ao instrumental cirúrgico, sugere-se usar kits básicos completos para um procedimento de esterilização, descrito abaixo, e lâminas de tosa nº 10 e nº 50.

Não é recomendado o uso de materiais cirúrgicos alternativos como abraçadeiras de nylon de uso comercial. Seu **uso traz riscos** ao paciente!

Quadro 5 – Sugestão de materiais para esterilização

Kit Individual de Castração Para Fêmeas	Kit Individual de Castração para Machos
1 Porta agulha	1 Porta agulha
3 Pinças hemostáticas curvas	1 Pinça hemostática curva
2 Pinças hemostáticas retas	1 Pinça hemostática reta
2 Pinças Backaus	1 Tesoura cirúrgica romba-fina
- 1 Tesoura cirúrgica romba-fina	1 Pinça anatômica sem dente
1 Pinça anatômica dente de rato	2 Pinças Backaus
1 Pinça anatômica sem dente	1 Cabo de bisturi (número à escolha do cirurgião) e lâmina descartável
1 Gancho de castração (snook)	
1 Cabo de bisturi (número à escolha do cirurgião) e lâmina descartável	

Recomenda-se que o número de kits cirúrgicos existentes seja calculado conforme o número de animais agendados por dia para garantir a disponibilidade de kits estéreis imediatamente após o término de cada cirurgia (considerar o tempo para a limpeza, preparo e esterilização de cada kit na autoclave, de modo a otimizar a quantidade de kits necessários). Sempre é importante ter algum kit completo a mais disponível no caso de emergência ou impossibilidade de uso de algum instrumental contaminado durante a cirurgia.

Quadro 6 – Lista de materiais necessários para correta execução do procedimento cirúrgico

a)	01 kit castração (instrumental cirúrgico);
b)	02 aventais cirúrgicos;
c)	03 pares de luvas estéreis;
d)	01 cuba de antissepsia;
e)	01 campo cirúrgico grande (1,20 x 1,20m);
f)	01 campo cirúrgico pequeno (1,20 x 1,0m);
g)	02 compressas cirúrgicas;
h)	01 pacote de gaze estéril, lâminas de bisturi (uso único)
i)	02 tapetes higiênicos.

O centro de castração deve estar preparado para resolver quaisquer ocorrências de urgência e/ou emergência e trabalhar sempre em esquemas de plantão ou sobreaviso dos médicos-veterinários. Caso o centro não tenha nenhum desses esquemas, deve ficar determinado um estabelecimento médico-veterinário (Clínica Veterinária que realize cirurgia ou Hospital Veterinário), instalado próximo ao local de realização das cirurgias e com atendimento ao público, para encaminhamento dos animais no caso de ocorrências de urgência e/ou emergência que não possam ser resolvidas no local onde se desenvolverá a ação.

A sala de cirurgia deve conter:

1. Mesa de cirurgia impermeável;
2. Equipamentos para anestesia;
3. Sistema de iluminação emergencial própria;
4. Foco cirúrgico;
5. Instrumental para cirurgia em qualidade e quantidade adequadas à rotina;
6. Panos de campo cirúrgico de tecido ou não tecido (TNT – tecido não tecido ou SMS - spunbond meltblown spunbond)
7. Mesa auxiliar;
8. Provisão de oxigênio;
9. Equipamento para intubação e suporte ventilatório;
10. Equipamento de monitoração que forneça, no mínimo, os seguintes parâmetros: temperatura, oximetria, pressão arterial e frequência cardíaca; e
11. Sistema de aquecimento para o paciente.

1.1.2.4 Sala de Pós-Cirúrgico

A sala de pós-cirúrgico é um espaço destinado às etapas subsequentes à cirurgia, sendo eles:

- Higienização Da Ferida;
- Administração de Medicamentos Pós-Cirúrgicos;
- Retorno do Estado Anestésico;
- Prevenir Riscos de Acidentes no Período de Recuperação Anestésica;
- Aquecimento Dos Animais ou do Ambiente, caso necessário;
- Registro e Identificação do Animal;
- Prescrição Do Receituário Médico e dos Cuidados Pós-Operatórios.

O médico-veterinário deverá garantir assistência ao animal durante o pós-operatório imediato, em torno de uma a duas horas, até sua liberação clínica. Durante o pós-operatório imediato, que compreende aproximadamente de 1 a 2 horas, o médico-veterinário fornecerá assistência ao animal, prescrevendo medicamentos para minimizar o desconforto pós-operatório, como anti-inflamatórios e analgésicos. Neste momento também

deve ser feita a higienização da ferida cirúrgica.

A liberação dos animais para os tutores somente deve ser realizada após a constatação pelo médico-veterinário responsável pelo pós-operatório do retorno anestésico, com pleno restabelecimento dos reflexos protetores, tônus postural e condições de segurança do animal.

Antes de entregar o animal ao tutor, recomenda-se que seja feito o registro e a identificação do animal. Esse registro e identificação fazem parte de uma estratégia relevante para subsidiar o planejamento de políticas de Saúde Pública e são instrumentos essenciais para responsabilizar os tutores, promover a cultura de propriedade responsável e possibilitar a compreensão e avaliação das populações de cães e gatos.

Recomenda-se, portanto, a associação de métodos de identificação visual não permanentes, como coleira e plaqueta, a métodos permanentes, como microchip ou tatuagem. No contexto pós-cirúrgico, a identificação com microchip é uma das melhores formas de registro.

A autorização para a liberação do animal ao tutor/responsável permanece como prerrogativa exclusiva dos médicos-veterinários. Essa liberação somente deverá acontecer após completa recuperação anestésica, verificação dos parâmetros vitais, avaliação da ferida cirúrgica e restabelecimento total dos reflexos protetores, incluindo a normalização das atividades como consciência, manutenção da postura em pé e capacidade de deambular.

Quando o animal for entregue ao tutor, é papel do médico-veterinário orientar os tutores sobre os cuidados básicos com o animal após a cirurgia, tais como o uso de colar elizabetano e/ou roupa cirúrgica para proteção da ferida cirúrgica, fornecimento dos medicamentos e retorno para retirada dos pontos, dentre outras. As fêmeas preferencialmente devem usar roupa de proteção cirúrgica e os machos devem usar colar protetor elizabetano. Animais que estejam confortáveis e sem dor tendem a não remover o curativo e/ou pontos.

Para fixar essas orientações, sugere-se que elas estejam reunidas em uma cartilha e que seja entregue aos tutores. É importante relembrar que todos os tutores tenham participado de ação educativa focada na sensibilização e orientação sobre guarda responsável, bem-estar animal e zoonoses, além de serem informados acerca dos riscos e benefícios do procedimento cirúrgico. Essa ação poderá ser feita na sala de espera, como citado anteriormente neste guia.

É mandatória a assistência do médico-veterinário caso ocorra alguma intercorrência com o animal devido ao procedimento cirúrgico. Por isso, um telefone ou local de contato deverá ser oferecido ao tutor caso algum imprevisto ocorra.

1.1.2.5 Sala de lavagem e esterilização

Espaço dedicado à higienização e esterilização de materiais e instrumentos utilizados em procedimentos veterinários. Essa área desempenha um papel crucial na prevenção de infecções e na promoção de práticas seguras dentro da clínica ou hospital veterinário. Deverá dispor de equipamentos para lavagem, secagem de materiais, montagem de kits, estufa e autoclave para esterilização.

No caso de não haver disponibilidade da sala de lavagem e esterilização, devem ser adquiridos kits de material cirúrgico esterilizados, com a descrição do processo de lavagem e esterilização desses insumos, incluindo local e métodos utilizados, a data da esterilização realizada, além do Responsável Técnico. Estes insumos deverão estar previamente esterilizados, embalados, transportados e armazenados conforme normativas técnicas vigentes e devem estar em quantidade suficiente para a execução de todos os procedimentos previstos, considerando a margem de segurança para os casos de intercorrências. Deve-se existir um registro constante da quantidade de kits disponíveis, a data de validade e a previsão da próxima data de solicitação desses kits. A lavagem e/ou a esterilização podem ser realizadas na central de esterilização da prefeitura e nestes casos deverá ser montado um Procedimento Operacional Padrão (POP) para entrega e retorno dos materiais antes e após as cirurgias.

1.1.2.6 Almoxarifado

Local para armazenamento de equipamentos básicos para cirurgia, fármacos e recipientes fechados com chave para acondicionamento de medicamentos controlados.

A chave de acesso não deve ficar disponível para qualquer pessoa e somente deverá ter acesso a ela pessoas autorizadas pelo responsável ou mesmo ter seu uso restrito ao médico-veterinário.

Deve-se conter uma ficha de registro de todos os insumos disponíveis, a fim de facilitar o controle da data de validade e da organização para a compra dos próximos.

1.1.2.7 Depósito de lixo infectante

Material para segregação, acondicionamento e descarte dos resíduos (infectantes, perfurocortantes, químicos, inertes e outros), conforme a legislação vigente.

1.1.2.8 Sala para técnicos

Área de trabalho administrativo necessário aos técnicos do local. A sala deverá ser feita para uso múltiplo para otimizar o espaço sem comprometer o fluxo e organização do trabalho. Deverá ser feita a previsão de local reservado para descanso dos profissionais na situação de plantão e de armários seguros para guardar materiais pessoais. Esse espaço pode ser opcional, principalmente na ausência de plantão noturno. Sugere-se que o descanso seja programado e decidido em comum acordo entre os gestores e os funcionários.

1.1.2.9 Canis e gatis para pós-operatório

Acomodação e alojamento individual do animal no período de recuperação e restabelecimento cirúrgico. Quando da não possibilidade de alojamento individual, os animais devem permanecer em canis/gatis coletivos, desde que usem colar elizabetano e/ou roupa pós-cirúrgica, a fim de evitar a abertura dos pontos (deiscência), principalmente por coceira ou mordida de outros animais.

Os animais devem ser alojados somente até a retirada dos pontos. A retirada dos pontos deve ser feita quando a ferida cirúrgica estiver completamente cicatrizada e sem possibilidade de infecção, o que ocorre, em média, de 10 a 14 dias após a data da cirurgia.

Os canis/gatis deverão ter escoamento do fluxo de água sem comunicação direta com alojamentos de outros animais e o meio exterior. Os cães e gatos devem ser alojados separadamente conforme necessidades de cada espécie.

O local deve possuir:

- Boa ventilação e iluminação natural com entrada de luz solar, preferencialmente no horário da manhã, com cuidado para evitar correntes de vento e intempéries;
- Piso cerâmico de alta resistência ou cimento queimado;
- Canaletas com grelhas para escoamento dos dejetos e sobras de ração, evitando-se o sistema fechado de esgoto;

- Caimento no piso, em direção às grelhas de escoamento;
- Circulação interna para servidores e externa para público;
- Dimensão mínima de 2 m² para cada cão. Os canis e gatis devem fornecer espaço suficiente para permitir que cada animal faça ajustes posturais normais, por exemplo, girar e facilmente ficar em pé, sentar, esticar, mover a cabeça, sem tocar no topo do local, permanecer em uma posição confortável com os membros estendidos, mover-se e assumir uma postura confortável para alimentar-se, beber, urinar e defecar. Além disso, a estrutura deve fornecer a possibilidade de os animais verem o ambiente externo. Em relação à dimensão dos gatis, recomenda-se, no mínimo, 2,2 m³ por animal, quando se opta por gaiolas individuais;
- Bebedouros e comedouros em todos os canis/gatis, de modo que, quando alojados coletivamente, todos possam ter acesso;
- Superfície elevada para cama dos animais, casinhas ou estrados, por exemplo, evitando o contato com umidade e excretas;
- Temperatura que garanta o conforto térmico necessário ao animal.

1.1.2.19 Depósito de alimento

Os alimentos devem ser estocados em sala coberta e fechada, feita em alvenaria, com boa ventilação e iluminação. As janelas devem ser teladas e a porta mantida fechada. Os pacotes de ração devem ser armazenados em estrados ou sobre bancadas. É vedado o armazenamento nesse local de materiais e produtos que possam ter o risco de contaminação química, física ou biológica dos alimentos. A disposição de armários e/ou prateleiras deve permitir a circulação de pessoas por todos os lados, facilitando a limpeza e a circulação de ar. O piso deve ser lavável e impermeável e a altura mínima da primeira prateleira deve ser tal que permita a limpeza do piso sem molhar as embalagens armazenadas.

No caso da existência de ralos em qualquer ambiente, esses devem apresentar grelhas que possam ser abertas para limpeza e posteriormente fechadas, minimizando o risco de entrada de animais sinantrópicos. As portas devem ter sistema de vedação na parte inferior como borrachas, prevenindo a entrada de vetores e roedores.

1.1.2.11 Sala de resíduos

Depósito para materiais contaminados aguardando o destino adequado, o qual deve ser localizado em uma área estratégica de fácil acesso aos veículos coletores, porém, não distante do local onde serão realizados os procedimentos de eutanásia. É necessário no mínimo dois coletores para posterior traslado até a área externa.

Caso o gestor do município decida pela realização de procedimentos de eutanásia no Unidade Fixa, e não em clínicas conveniadas, o cadáver deverá ser mantido em condição de refrigeração; logo, será necessário o equipamento.

Vale ressaltar que o responsável técnico do local tem por obrigação, conforme a Resolução RDC nº 306/2004 da ANVISA, elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS).

O veículo de coleta não deve adentrar o prédio para evitar contaminação.

1.2 Recursos Humanos

Os recursos humanos necessários para o funcionamento de um UFEES depende do porte município e da previsão de atendimentos dos animais por dia. De forma geral, a composição mínima de equipe necessária para 20 cirurgias por dia está descrita no Quadro 7.

Quadro 7 – Composição mínima de equipe necessária.

Composição mínima de equipe necessária, considerando a esterilização de até 20 animais por dia, em escala de 08h de trabalho	
01	Recepcionista
01	Médico-Veterinário inscrito no CRMV-MG
01	Auxiliares
02	Agentes de Combate a Endemias/Tratadores (a depender da legislação municipal)
01	Auxiliar de serviços gerais

** O número de componentes da equipe deve ser obrigatoriamente proporcional em casos de mais de 20 cirurgias diárias de esterilização.*

A presença de médicos-veterinários regularmente inscritos no Conselho Regional de Medicina Veterinária (CRMV-MG) é fundamental para realização dos procedimentos de esterilização cirúrgica e assistência médica aos animais. Para isso, a presença de auxiliares capacitados também é fundamental para o bom funcionamento do serviço.

É necessário ainda, que toda a equipe esteja identificada, uniformizada, com os esquemas vacinais atualizados e que todos usem equipamentos de proteção individual (EPIs) adequados à atividade, minimizando a exposição aos riscos.

1.3 Terceirização do serviço médico-veterinário de esterilização

Em municípios de pequeno porte, com até 50 mil habitantes, torna-se inviável construir ou mesmo reformar um imóvel para implantar uma UFEES. Para contornar esse problema, uma alternativa é a contratação de serviços de clínicas veterinárias privadas para fazer a parte do atendimento cirúrgico.

A escolha entre a contratação de clínicas veterinárias particulares e a utilização de unidades móveis de esterilização depende das circunstâncias específicas de cada município. As clínicas particulares oferecem uma infraestrutura fixa, garantindo condições de qualidade e segurança para os procedimentos cirúrgicos.

Por outro lado, as unidades móveis representam uma solução viável para municípios de menor porte e áreas rurais, facilitando o acesso a regiões que poderiam ser negligenciadas. A parceria com instituições de ensino de medicina veterinária locais também pode ser uma alternativa valiosa, promovendo o envolvimento da comunidade acadêmica na prestação de serviços e ações educativas.

Além disso, para casos de municípios muito pequenos e muito próximos, que não possuem nenhum estabelecimento especializado no atendimento médico-veterinário, o trabalho conjunto por meio de consórcios intermunicipais e ou associação de municípios para otimizar o acesso a uma população de animais de estimação sem outra alternativa de acesso aos serviços de controle reprodutivo definitivo.

No Apêndice C encontra-se um Termo de Referência para Contratação de Serviços de Esterilização Cirúrgica de Cães e Gatos, por parte de sociedade empresarial ou unipessoal; Organização da Sociedade Civil (OSC); ou faculdades de medicina veterinária especializadas no serviço de esterilização (castração) de cães e gatos, incluindo todos os respectivos materiais e medicamentos necessários ao pré, trans e pós-operatório dos animais.

1.4 Considerações finais

A proposta apresentada visa estabelecer parâmetros claros e eficientes para a implantação de Centros Fixos de Esterilização de Cães e Gatos no Estado de Minas Gerais. Este documento não apenas oferece orientações sobre a organização espacial e funcional das unidades, mas também respeita as especificidades de cada município, permitindo uma adaptação flexível às condições locais, além de destacar a importância da conscientização da comunidade.

As ações educativas desempenham um papel fundamental na promoção da conscientização sobre a guarda responsável, preservação do meio ambiente e educação humanitária. Ao direcionar esforços para a sensibilização das crianças, especialmente nas escolas, cria-se um ambiente propício para a mudança de atitudes e comportamentos em relação aos animais e ao ambiente, enfatizando a necessidade de controle populacional e responsabilidade na criação de animais de estimação.

A contratação de serviços veterinários é uma ótima alternativa para implantar o controle reprodutivo no município, contudo deverá ser exigida da contratada a conformidade com as normas regulamentadoras e as exigências técnicas, que é essencial para garantir a qualidade e a segurança dos serviços prestados. Isso inclui o cumprimento das legislações federais e estaduais relacionadas ao manejo de animais, bem como a observação das diretrizes e regulamentos estabelecidos pelos conselhos de medicina veterinária.

A implementação das ações de controle reprodutivo nos municípios não apenas contribuirá para o controle da população de cães e gatos, mas também promoverá a saúde e o bem-estar animal, consolidando-se como uma ferramenta eficaz na construção de uma sociedade de mais comprometida com a causa da guarda responsável e do controle populacional ético.

Referências Bibliográficas

Acesse o QRcode para ver na íntegra.

Apêndices

Acesse o QRcode para ver na íntegra.

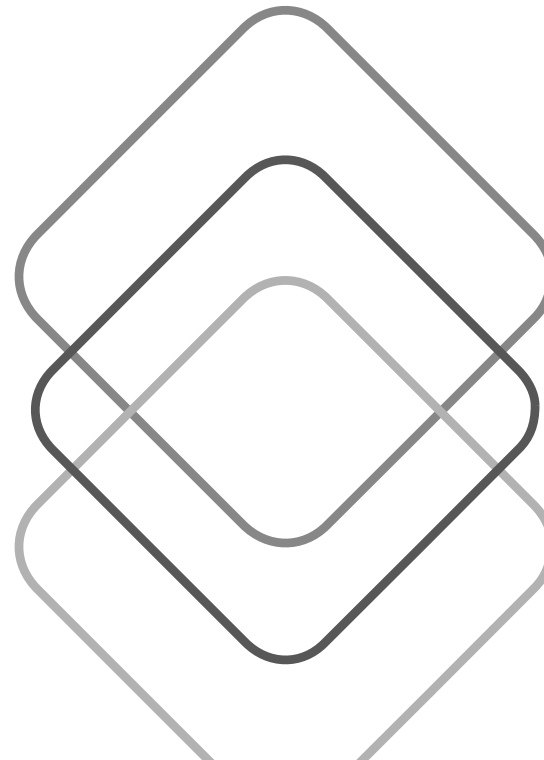
1ª edição

Portfólio de

Soluções para os municípios:

Medicina Veterinária e Uma só Saúde.

Acesse a versão digital deste material:



www.portal.crmvmg.gov.br