PROPOSTA TÉCNICA DE TRABALHO (PLANO DE TRABALHO) PARA IMPLANTAÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DO HOSPITAL VETERINÁRIO MUNICIPAL DE SOROCABA

DEFINIÇÕES E SIGLAS

DEFINIÇÕES

Bowie e Dick	É a esterilização em autoclave fria, auto vácuo, com câmara fria e vazia
Bundle	É um conceito desenvolvido *Institute of Heathcare Improvent* – IHI para ajudar os profissionais de saúde a realizarem o melhor cuidado possível, e da maneira mais confiável, para pacientes submetidos a alguns tratamentos específicos com riscos inerentes. Em resumo o *bundle* é uma forma estruturada de melhorar os processos e os resultados dos cuidados para o paciente: um conjunto pequeno e simples de práticas baseadas em evidências (em geral 3 a 5) que, quando executadas coletivamente e de forma confiável, melhoram os resultados para os pacientes.
BTU	É o acrônimo de *British Thermal Unit* ou, na tradução livre, Unidade Térmica Britânica. É, portanto, uma unidade de medida de potência de refrigeração de um ar-condicionado.
Checklist	É uma ferramenta que serve para organizar uma série de tarefas e atividades em uma lista de verificação. É utilizada para garantir que todas as etapas necessárias sejam concluídas de maneira sequencial e sistemática, assegurando que nada seja esquecido ou deixado para trás.
Diagrama de *Ishikawa*	Metodologia criada pelo engenheiro químico japonês *Kaoru Ishikawa*, em 1943, com o objetivo de criar um método padronizado que ajudasse a resolver problemas de produtividades em organizações.
Feedback	É uma palavra da língua inglesa que significa, segundo sua tradução, opinião, retorno ou avaliação. Em resumo, é uma forma de avaliar ou emitir opiniões sobre uma tarefa, atividade ou serviço prestado.
Input	É uma expressão da língua inglesa que significa Entrada, Contribuir, Inserir, dentre outros.
Output	É uma expressão da língua inglesa que significa Saída, Produção, Potência e Enviar.
PDCA	São as iniciais de *Plan* (planejar), *Do* (fazer), *Check* (checar ou verificar) e *Action* ou *Act* (agir). Trata-se de um ciclo, que é uma metodologia de gerenciamento com foco em melhorar os processos que são realizados por uma empresa.

SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ACV	Animais em Condições de Vulnerabilidade
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ART	Anotação de Responsabilidade Técnica
CEP	Código de Endereçamento Postal
CFMV	Conselho Federal de Medicina Veterinária
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CME	Central de Material e Esterilização
CNEN	Comissão Nacional de Energia Nuclear
CNPJ	Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica
CONAMA	Comissão Nacional de Meio Ambiente
CONFEA	Conselho Federal de Engenharia e Agronomia
CPF	Cadastro de Pessoa Física
CRMV	Conselho Regional de Medicina Veterinária
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DNC	Doença de Notificação Compulsória
EPI	Equipamento de Proteção Individual
FIV	*Vírus da Imunodeficiência Humana*

FELV	Leucemia Viral Felina
HVM	Hospital Veterinário Municipal
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IES	Instituições de Ensino Superior
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
JD	Jardim
KM^2	Quilômetro Quadrado
kVA	Quilovoltampère
MTR	Manifesto de Transporte de Resíduos
NBR	Norma Brasileira
NR	Norma Regulamentadora
ONG	Organização Não Governamental
OSC	Organização da Sociedade Civil
PEP	Plano de Educação Permanente
PGRSSA	Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde Animal
PIF	Peritonite Infecciosa Felina
PJ	Pessoa Jurídica
PMOC	Plano de Manutenção, Operação e Controle
PR	Paraná
PTI	Plano Terapêutico Individualizado
PTM	Plano Terapêutico Multiprofissional
PVC	Policloreto de Vinila
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
RSSA	Resíduos de Serviços de Saúde Animal
RT	Responsável Técnico
SADT	Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico
SC	Santa Catarina
SEMA	Secretaria Municipal do Meio Ambiente, Proteção e Bem-Estar Animal
SP	São Paulo
SPBEA	Seção de Proteção e Bem-Estar Animal
TI	Tecnologia da Informação
TVT	Tumor Venéreo Transmissível
VEV	Valor Estatístico da Vida

RELAÇÃO DE FIGURAS E TABELAS

FIGURAS

TABELAS

SUMÁRIO

1. INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Tabela 1: Dados Cadastrais da Proponente

NOME:	Associação Catarinense de Gestão Hospitalar, Conhecimento e Assistência Social		
ENDEREÇO:	Rua Samuel Heusi, nº 190, Sala 605 G 12, Centro, Itajaí – SC, CEP 88.301-320		
TELEFONES:	(47) 2033-6167		
E-MAIL:	contato@chcsaude.org		
WEB SITE:	www.chcsaude.org		
DATA DE FUNDAÇÃO:	14/07/2014		
C.N.P.J. Nº	21.041.334/0001-83	**INSCIRÇÃO MUNICIPAL:**	335591

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

2. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL

Tabela 2: Dados Cadastrais do Dirigente

NOME:	Paulo Henrique da Cruz
ENDEREÇO:	Rua Maranhão, nº 1423, Água Verde, Curitiba – PR, CEP 80610-000
TELEFONES:	(41) 98894-3530
E-MAIL:	paulo.cruz@chcsaude.org
PERÍODO DE MANDATO:	19/02/2024 a 19/01/2026

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

3. HISTÓRICO DO PROPONENTE

3.1. APRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL

3.1.1. QUEM SOMOS

Associação Catarinense de Gestão Hospitalar, Conhecimento e Assistência Social, também designada como Associação CHC é uma associação de direito privado, filantrópica e com fins não econômicos ou lucrativos, de duração indeterminada fundada em 14 de julho de 2014, regida pelo seu estatuto social e disposições legais aplicáveis, com matriz na Rua Samuel Heusi, nº 190, Sala 605 G 12, Centro, Itajaí-SC, CEP 88.301-320.

3.1.2. PROPÓSITO INSTITUCIONAL

Promover práticas inteligentes e dinâmicas com excelência em serviços de saúde, assistência social e pesquisa, desenvolvendo tecnologias alternativas que transformem vidas, com atuação pautada na ética, eficiência, transparência e no compromisso com a sustentabilidade e o bem-estar.

3.1.3. OBJETIVO INSTITUCIONAL

Consolidar-se como referência em qualidade, segurança assistencial e práticas integradas de integridade e sustentabilidade, promovendo confiança e impacto positivo na sociedade.

3.1.4. PRINCÍPIOS E VALORES INSTITUCIONAIS

- Ética
- Conhecimento e Inovação
- Resolução e Eficiência
- Foco no Paciente e Humanização
- Sustentabilidade

3.2. HISTÓRICO DE ATUAÇÃO

A Associação CHC atua nas áreas de saúde humana, saúde animal, assistência social e conhecimento, conforme detalhado na tabela 3 abaixo:

Tabela 3: Histórico de atuação por área

ASSISTÊNCIA SOCIAL	• Serviços de Abrigo Institucional para Crianças e Adolescentes.
SAÚDE ANIMAL	• Serviços de Assistência e Bem-Estar Animal; • Serviços de Atendimento Clínico Eletivo e de Urgência e Emergência; • Serviços Móveis de Castração; • Serviços Móveis de Microchipagem e Vacinação; • Serviços de Resgates e Albergagem de Animais de Pequeno, Médio e Grande Porte.
SAÚDE HUMANA	• Serviços de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192; • Serviços de Pronto Atendimento Móvel – APH 24hs. • Serviços de Pronto Atendimento 24hs; • Serviços de Pronto Socorro 24hs.
CONHECIMENTO	• Campo de Estágio; • Cursos e Treinamentos.

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

3.2.1. PRODUTIVIDADE INSTITUCIONAL

Apresentamos na Tabela 4 os resultados obtidos pela Associação CHC na gestão de equipamentos públicos.

Tabela 4: Resumo Sintético de Produtividade Institucional

ÁREA	SERVIÇO	TIPO	ANO	QUANTIDADE
ASSISTÊNCIA SOCIAL	SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL	Adolescentes Acolhidos	2022	18
			2023	96
			2024	129
			2025	20
	ACUMULADO 1			**263**
SAÚDE HUMANA	SAMU E APH MÓVEL	Atendimentos Pré-Hospitalares	2020	2.834
			2021	3.256
			2022	3.800
			2023	4.660
			2024	5.258

ÁREA	SERVIÇO	TIPO	ANO	QUANTIDADE
SAÚDE HUMANA	SAMU E APH MÓVEL	Atendimentos Pré-Hospitalares	2025	1.895
		SUBTOTAL 1		**21.703**
		Procedimentos	2020	11.592
			2021	10.551
			2022	16.911
			2023	20.864
			2024	23.595
			2025	8.073
		SUBTOTAL 2		**91.586**
	APH FIXO E PRONTO ATENDIMENTO E PRONTO SOCORRO	Atendimentos	2020	3.678
			2021	43.378
		SUBTOTAL 3		**47.056**
		Exames Realizados	2020	997
			2021	11.390
		SUBTOTAL 4		**12.387**
	ACUMULADO 2			**172.732**
SAÚDE ANIMAL	ASSISTÊNCIA E BEM-ESTAR ANIMAL	Atendimentos Clínicos	2022	4.652
			2023	14.675
			2024	47.304
			2025	28.049
		SUBTOTAL 5		**94.680**
		Internações	2022	550
			2023	3.330
			2024	4.745
			2025	2.475
		SUBTOTAL 6		**11.100**
		Adoções	2022	457
			2023	1.361
			2024	1.720
			2025	709
		SUBTOTAL 7		**4.247**
		Castrações	2022	2.899
			2023	6.333
			2024	14.165
			2025	6.289
		SUBTOTAL 8		**29.686**
		Cirurgias e Partos	2022	840
			2023	1.621
			2024	2.930
			2025	2.476
		SUBTOTAL 9		**7.867**
		Exames de Análises Clínicas, Imagem e Testes Rápidos	2022	4.108
			2023	8.712

ÁREA	SERVIÇO	TIPO	ANO	QUANTIDADE
SAÚDE ANIMAL	ASSISTÊNCIA E BEM-ESTAR ANIMAL	Exames de Análises Clínicas, Imagem e Testes Rápidos	2024	18.279
			2025	21.967
		SUBTOTAL 10		**53.066**
		Feiras de Adoção	2022	28
			2023	71
			2024	88
			2025	38
		SUBTOTAL 11		**225**
		Inserção de Microchip	2022	6.387
			2023	11.341
			2024	15.227
			2025	5.741
		SUBTOTAL 12		**38.696**
		Animais Resgatados	2022	1.033
			2023	2.345
			2024	3.413
			2025	1.827
		SUBTOTAL 13		**8.618**
		Animais Albergados	2022	500
			2023	2.400
			2024	5.572
			2025	2.721
		SUBTOTAL 14		**11.193**
		Vacinas Aplicadas	2022	2.169
			2023	7.684
			2024	8.948
		Vacinas Aplicadas	2025	3.495
		SUBTOTAL 15		**22.296**
		Procedimentos Anestésicos	2022	Não computado
			2023	
			2024	7.264
			2025	4.734
		SUBTOTAL 16		**11.998**
		Demais Procedimentos *(Aplicação de medicamento, curativos, dentre outros)*	2022	Não computado
			2023	
			2024	53.576
			2025	39.760
		SUBTOTAL 17		**93.336**
	ACUMULADO 3			**387.008**
TOTAL GERAL ACUMULADO				**560.003**

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

ÁREA	SERVIÇO	TIPO	ANO	QUANTIDADE
SAÚDE ANIMAL	ASSISTÊNCIA E BEM-ESTAR ANIMAL	Exames de Análises Clínicas, Imagem e Testes Rápidos	2024	18.279
			2025	21.967
		SUBTOTAL 10		**53.066**
		Feiras de Adoção	2022	28
			2023	71
			2024	88
			2025	38
		SUBTOTAL 11		**225**
		Inserção de Microchip	2022	6.387
			2023	11.341
			2024	15.227
			2025	5.741
		SUBTOTAL 12		**38.696**
		Animais Resgatados	2022	1.033
			2023	2.345
			2024	3.413
			2025	1.827
		SUBTOTAL 13		**8.618**
		Animais Albergados	2022	500
			2023	2.400
			2024	5.572
			2025	2.721
		SUBTOTAL 14		**11.193**
		Vacinas Aplicadas	2022	2.169
			2023	7.684
			2024	8.948
		Vacinas Aplicadas	2025	3.495
		SUBTOTAL 15		**22.296**
		Procedimentos Anestésicos	2022	Não computado
			2023	
			2024	7.264
			2025	4.734
		SUBTOTAL 16		**11.998**
		Demais Procedimentos *(Aplicação de medicamento, curativos, dentre outros)*	2022	Não computado
			2023	
			2024	53.576
			2025	39.760
		SUBTOTAL 17		**93.336**
	ACUMULADO 3			**387.008**
TOTAL GERAL ACUMULADO				**560.003**

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

3.2.2. PARCERIAS REALIZADAS NO PERÍODO DA PENDEMIA DE COVID-19

Dentro das Áreas de atuação em que a Associação atuou a frente da gestão na área de Saúde Humana nos seguintes projetos:

- Atendimento Pré-Hospitalar Móvel – APH 24 hs (Biguaçu-SC)
- Pronto Atendimento 24 hs (Santo Amaro da Imperatriz-SC)
- Pronto Socorro 24 hs (Biguaçu-SC)

3.2.3. PARCERIAS EM EXECUÇÃO

Atualmente a Associação CHC realiza a gestão de equipamentos públicos nas áreas de Assistência Social, Saúde Humana e Saúde Animal, nos Estados do Paraná, Rio de Janeiro e Santa Catarina.

PARANÁ

- Hospital Veterinário Municipal – HVM (Londrina)
- Hospital Veterinário Municipal – HVM (Curitiba)

RIO DE JANEIRO

- Serviços Veterinários de Saquarema – SVS (Saquarema)

SANTA CATARINA

- Serviço de atendimento móvel de urgência – SAMU 192 (Biguaçu)
- Serviço de atendimento móvel de urgência – SAMU 192 (Navegantes)
- Serviço de atendimento móvel de urgência – SAMU 192 (Governador Celso Ramos)
- Departamento de assistência e bem-estar animal – DABA (Navegantes)
- Departamento de assistência e bem-estar animal – DABA (Itapema)
- Centro de bem-estar animal – CBEA (Camboriú)

3.3. CAPACIDADE TÉCNICA

Como forma de demonstrar a sua capacidade técnica, a Associação CHC dividiu os assuntos em tópicos como segue abaixo.

3.3.1. TEMPO DE EXISTÊNCIA

A Associação CHC fundada em 14 de julho de 2014 e teve seu Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, aprovado em 28 de agosto de 2014 como demostrado na figura 1.

Figura 1: Cartão CNPJ

26/05/2025, 15:00 about:blank

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
21.041.334/0001-83 MATRIZ		28/08/2014

NOME EMPRESARIAL
ASSOCIACAO CATARINENSE DE GESTAO HOSPITALAR, CONHECIMENTO E ASSISTENCIA SOCIAL

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA): CHC
PORTE: DEMAIS

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
74.90-1-99 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente
75.00-1-00 - Atividades veterinárias
85.99-6-99 - Outras atividades de ensino não especificadas anteriormente
86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências
86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente
86.50-0-01 - Atividades de enfermagem
86.90-9-01 - Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana
86.90-9-99 - Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente
87.30-1-99 - Atividades de assistência social prestadas em residências coletivas e particulares não especificadas anteriormente
88.00-6-00 - Serviços de assistência social sem alojamento
94.99-5-00 - Atividades associativas não especificadas anteriormente

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
399-9 - Associação Privada

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
R SAMUEL HEUSI	190	SALA 605 G 12

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
88.301-320	CENTRO	ITAJAI	SC

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
CONTROLE@CHCSAUDE.ORG	(47) 3056-6949

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	28/08/2014

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
********	********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **26/05/2025** às **15:00:08** (data e hora de Brasília). Página: 1/1

about:blank 1/1

Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

3.3.2. INSCRIÇÕES REGISTROS

Figura 2: Registro no CRMV

Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina Veterinária
de Santa Catarina

Certificado de Registro de Pessoa Jurídica

1 - Dados da empresa

Razão Social	*Nome Fantasia*	*CNPJ*	*Registro*
ASSOCIACAO CHC DE ADMINISTRACAO E ASSISTENCIA HOSPITALAR	CHC	21.041.334/0001-83	SC-16566-PJ

2 - Endereço

Endereço	*Bairro*	*Município*	*UF*
AVENIDA OSVALDO REIS , 3281 SALA 702 EDIF RIVIERA BUSINESS	PRAIA BRAVA DE ITAJAÍ	ITAJAÍ	SC

3 - Ramos de atividade

ASSOCIAÇÃO, ATENDIMENTO 24h, CLINICA C/ ISOLAMENTO INFECTOCONTAGIOSO, CLINICA C/CIRURGIA, CLINICA C/INTERNAÇÃO INTEGRAL, SAÚDE.

ATENÇÃO: Este certificado deve estar em local visível juntamente com a Anotação de Responsabilidade Técnica – ART
CONSUMIDOR: A efetiva comprovação da prestação de serviço profissional neste estabelecimento é feita pela Anotação de Responsabilidade Técnica – ART, verifique o período de vigência da ART bem como a sua autenticidade.

Local: Florianópolis/SC

Certificado emitido em: 26/12/2024 16:12:30

Leia o QRCODE para validar este documento.

Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Santa Catarina

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS COM EFEITOS DE NEGATIVA DE PESSOA JURÍDICA

Razão Social

ASSOCIACAO CATARINENSE DE GESTAO HOSPITALAR, CONHECIMENTO E AS. SOCIAL

CPF/CNPJ	CRMV	Data de inscrição
21041334000183	16566-PJ (SC)	04/04/2024

Ressalvado o direito do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Santa Catarina de cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade da pessoa acima identificada que vierem a ser apuradas, é certificado que a mesma se encontra registrada neste Conselho e que não se encontra sob efeito de condenação em processo ético-profissional e que:

1. CONSTAM DÉBITOS À VENCER até a emissão desta certidão.

Esta certidão refere-se exclusivamente à situação da pessoa jurídica no âmbito do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Santa Catarina

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço https://siscad.cfmv.gov.br/certidao/validar

Emitida em	Validade:	Código de validação
03/06/2025	03/07/2025	0W5N.AYR.R7LPY64.E6

Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Santa Catarina
Rodovia Admar Gonzaga, 755 – 3º andar CEP: 88034-000 Florianópolis-SC
Fone: (48) 3953-7700 Fax: (48) E-mail: crmvsc@crmvsc.gov.br

Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

Figura 3: Registro no CRF

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRF-SC

CRFsc

CERTIDÃO DE REGULARIDADE 2025

Consulte o Código de Autenticação em a Validade a CRF em www.crfsc.gov.br

CADASTRO NO CRF SOB O	VALIDADE	CÓDIGO DE AUTENTICAÇÃO
17489	31/03/2026	6E185CDE720AE315C322710E26267117

RAZÃO/DENOMINAÇÃO SOCIAL
ASSOCIACAO CATARINENSE DE GESTAO HOSPITALAR, CONHECIMENTO E ASSISTENCIA

NOME FANTASIA
CHC

TIPO DE ESTABELECIMENTO
FARMÁCIA EQUIVALENTE HOSPITALAR - PRIVADA

NATUREZA DE ATIVIDADE
FARMACIA DE CLINICA MEDICA PRIVADA-ATIV. DE ATEND. HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-

ENDEREÇO
AVENIDA OSVALDO REIS, 3281 SALA 702 - ED RIVIERA BUSINESS

CNPJ
21.041.334/0001-83

LOCALIDADE
PRAIA BRAVA DE ITAJA

CIDADE - UF
ITAJAI-SC

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
**********	18:00 às 23:59	18:00 às 23:59	18:00 às 23:59	18:00 às 23:59	18:00 às 23:59	**********

RESPONSÁVEIS TÉCNICOS

TIPO	INSCRIÇÃO	NOME	FUNÇÃO	SITUAÇÃO
F	14437	FERNANDO DOS SANTOS	Responsável Técnico	CONTRATADO

Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
**********	18:00 às 23:59	18:00 às 23:59	18:00 às 23:59	18:00 às 23:59	18:00 às 23:59	**********

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRF-SC
Florianópolis, 6 de Março de 2025

MARCO AURÉLIO THIESEN KOERICH
PRESIDENTE DO CRF-SC

ESTA CERTIDÃO DEVE SER AFIXADA EM UM LUGAR BEM VISÍVEL AO PÚBLICO

- Certificamos que o estabelecimento a que se refere esta Certidão de Regularidade está inscrito neste Conselho Regional de Farmácia, atendendo o que dispõe os artigos 22, parágrafo único e 24, da lei nº 3.820/60 e do Título IX da Lei nº 6.360/76. Tratando-se de Farmácia e Drogaria, certificamos que está regularizada em sua atividade durante os horários estabelecidos pelos Farmacêuticos Responsáveis Técnicos, de acordo com os artigos 15, parágrafos 1º e 2º e 23, alínea "c" da Lei nº 5.991/73 e artigos 2º e 3º Caput 5º e 6º Inciso I, todos da Lei 13.021/14.
- Por ocasião de mudanças no quadro de assistência farmacêutica, este documento deverá ser retirado pelo Responsável Técnico interessando e encaminhando por respectivo CRF para as devidas alterações.
- A autenticidade e/ou validade jurídica dessa CERTIDÃO poderá ser comprovada acessando o site institucional e digitando o código de autenticidade ou mesmo através de leitor de QR-Code

Pág. 1 de 1

Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

3.3.3. ATESTADOS DE CAPACIDADE TÉCNICA

Apresentamos entre as figuras 4 à 16 os Atestados de Capacidade Técnica que comprovam a experiência voltada ao objetivo da parceria e em gestão de serviços públicos.

Figura 4: Atestado de Capacidade Técnica – Saúde Animal

PREFEITURA DE NAVEGANTES

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que a Associação Catarinense de Gestão Hospitalar, Conhecimento e Assistência Social, também designada como Associação CHC, inscrita no CNPJ nº 21.041.334/0001-83, estabelecida na Avenida Osvaldo Reis, nº 3.281, Edifício Riviera Business & Mall, Sala 702, Praia Brava, Itajaí / Santa Catarina, CEP 88.306-773, presta ao município de Navegantes, por intermédio do Fundo Municipal de Saúde, inscrito no CNPJ nº 83.102.855/001-50, com sede na Rua João Emílio, nº 199, Centro, CEP 88.370-446, na vigência do Contrato de Gestão nº 139/2022, exemplificativamente, os serviços de apreensão, guarda e resgate de cães e gatos errantes (de rua) acometidos por doenças e/ou comorbidades, inserção de microchip e castração desses, posterior devolução dos animais resgatados ao seu local de origem, atendimento de animais levados pela população, cirurgias, atendimentos e resgates emergenciais, consultas e exames, conforme detalhadamente discriminado a seguir:

Descrição	DABA NAVEGANTES			
	2022	2023	2024	TOTAL
Animais doados	457	913	190	1560
Castração	2814	3675	735	7224
Cirurgia Oftalmológica	0	19	1	20
Cirurgia Ortopédica	0	20	2	22
Cirurgias em Local Conveniado (Encaminhamento)	187	177	67	431
Consulta de clínica médica em animais de pequeno porte	3938	5610	1301	10849
Consulta de clínica médica em Local Conveniado (Encaminhamento)	662	914	304	1880
Desobstrução	0	11	0	11
Exames laboratoriais	3302	2988	1388	7678
Herniorrafia	0	88	6	94
Inserção de Microchip	6312	5452	597	12361
Internações		1887	401	2288
Limpeza de miíase	0	8	1	9
Mastectomia	0	79	29	108
Otohematoma	0	30	2	32
Outras Cirurgias	652	436	91	1179
Piometra	0	20	6	26
Radiografia (1 projeção, 2 projeções, 3 projeções, 4 projeções)	761	1112	254	2127
Resgates	982	1749	430	3161
Retirada de Tumor	0	96	21	117
Ultrassonografia	45	144	233	422
Vacinações	2140	1718	221	4079

Total de Cirurgias Realizadas Diretamente: 1464

PREFEITURA DE NAVEGANTES

Atestamos, outrossim, que a Associação CHC realiza a operacionalização integral da clínica veterinária e abrigo, com gerenciamento de todos os profissionais envolvidos, como médicos veterinários, profissionais dos setores administrativos, resgatistas, secretários, auxiliares e profissionais de limpeza. Ademais, a Organização Social sempre atendeu a todos os requisitos, tanto na qualidade, quanto na pontualidade dos serviços, bem como demonstrou possuir competência técnica, logística e operacional ao longo de sua atuação, tendo dado até aqui fiel cumprimento ao contrato, nada havendo que possa desaboná-la.

Por fim, declaramos que todas as informações constantes neste Atestado de Capacidade Técnica são verídicas e que este documento tem validade para todos os fins de direito.

Navegantes, 07 de Maio de 2024.

Assinado eletronicamente por:
PABLO SEBASTIAN VELHO
CPF: ***.816.390-**
Data: 07/05/2024 09:56:52 -03:00

Pablo Sebastian Velho
Secretário Municipal de Saúde

ICP Brasil

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: TZE74-N3EJF-NZDUQ-VSPVX

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

✔ PABLO SEBASTIAN VELHO (CPF ***.816.390-**) em 07/05/2024 09:56 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
201.55.107.180	Lat: -26,889097 Long: -48,654081 Precisão: 14 (metros)

Autenticação	saude.gabinete@navegantes.sc.gov.br
Email verificado	

UmAMcqUrYFaHzA4s7THLjaPIOHBWzBIVAIIEHcCOnI= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://assinador.silosign.com.br/validate/TZE74-N3EJF-NZDUQ-VSPVX

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://assinador.silosign.com.br/validate

Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

Figura 5: Atestado de Capacidade Técnica – Saúde Animal

FAACI FUNDAÇÃO AMBIENTAL ÁREA COSTEIRA DE ITAPEMA — Fundação Ambiental Área Costeira de Itapema

ATESTADO DE CAPACITAÇÃO TÉCNICA

Atestamos, para os devidos fins que a Associação Catarinense de Gestão Hospitalar, Conhecimento e Assistência Social, designada como Associação CHC, inscrita no CNPJ nº 21.041 334/0001-83, estabelecida na Avenida Osvaldo Reis, nº 3.281, Edifício Riviera Business & Mall, Sala 702, Praia Brava, Itajaí/SC, executou para a Fundação Ambiental Área Costeira de Itapema - FAACI, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ nº 82.572.207/0001-03, com sede na Rua 106, nº 165, Centro, Itapema/SC, na vigência do Termo de Colaboração nº 010/2022, os serviços de captura, apreensão, guarda e resgate de cães e gatos errantes (de rua) acometidos por doenças e/ou comorbidades, inserção de microchip e castração desses, posterior devolução dos animais resgatados ao seu local de origem, atendimento de animais levados pela população, cirurgias, atendimentos e resgates emergenciais, consultas e exames, conforme discriminado a seguir:

Descrição	REALIZADO			
	2023	2024	TOTAL	MÉDIA MENSAL
Animais doados	237	66	303	19
Castração	1254	526	1780	111
Cesárea	19	2	21	1
Cirurgia Oftalmológica	8	1	9	1
Cirurgia Ortopédica	8	4	12	1
Cirurgias	165	38	203	13
Consulta de clínica medica em animais de pequeno porte	6101	610	6711	419
Curetagem	5	0	5	0
Debridagem Cirúrgica	7	0	7	0
Demais Procedimentos	66	111	177	11
Desobstrução Uretral	2	0	2	0
Exames laboratoriais, Exames de Imagem e Testes Rápidos	1747	837	2584	162
Fluidoterapia	1	12	13	1
Herniorrafia	6	0	6	0
Inserção de Microchip	2693	785	3478	217
Internações	521	180	701	44
Laparatomia Exploratória	5	0	5	0
Mastectomia	32	3	35	2

Rua 106 nº 165, Centro - Itapema SC - CEP: 88220-000
Fone: (47)32671485 - (47)32671486

Página

FAACI
FUNDAÇÃO AMBIENTAL ÁREA COSTEIRA DE ITAPEMA

Fundação Ambiental Área Costeira de Itapema

2/2

Nodulectomia	11	1	12	1
Otohematoma	2	0	2	0
Piometra	2	1	3	0
Resgates	435	108	543	34
Retirada de Miiase	10	0	10	1
Retirada de Pontos	229	6	235	15
Retirada de Tumor	101	0	101	6
Retorno ao Local de Origem	101	50	151	9
Tratamento de tumor venèreo transmissível (TVT)	6	0	6	0
Vacinações	3298	781	4079	255
TOTAL DE ATENDIMENTOS	**17.072**	**4.122**	**21.194**	**1.325**

A CHC ainda realiza a operacionalização integral da clínica veterinária, com gerenciamento de todos os profissionais envolvidos, como médicos veterinários, profissionais dos setores administrativos, resgatistas, secretários, auxiliares e profissionais de limpeza.

Atestamos ainda, que tais serviços foram executados satisfatoriamente, não existindo em nossos registros até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Itapema, 07 de maio de 2024.

RAPHAEL SARGILO SARAMENTO VOLTOLINI
PRESIDENTE DA FAACI
PORTARIA 445/2020

TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTOS DE ITAPEMA - SC
HIGINO ANTONIO OLTRAMARI - TABELIÃO
Reconheço por SEMELHANÇA a firma de RAPHAEL SARGILO SARAMENTO VOLTOLINI. Itapema(SC), 06/06/2024. Em Test. _____ da verdade.
ANDRESSA LENOS DA SILVA LOPES - ESC. NIVEL
Selo Digital de Fiscalização gerado NORMAL NDWR16611-4STC
Emol: R$ 6,02 + FRJ: R$ 1,34 + ISS: R$ 0,39 = R$ 7,75
"Confira os dados do ato em http://selo.tjsc.jus.br"

Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

Figura 6: Atestado de Capacidade Técnica – Saúde Animal

INIS

MUNICÍPIO DE ITAJAI

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que a Associação Catarinense de Gestão Hospitalar, Conhecimento e Assistência Social, também designada como Associação CHC, inscrita no CNPJ nº 21.041.334/0001-83, estabelecida na Avenida Osvaldo Reis, nº 3.281, Edifício Riviera Business & Mall, Sala 702, Praia Brava, Itajaí / Santa Catarina, CEP 88.306-773, presta ao Município de Itajaí, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 83.102.277/0001-52, com sede à Rua Alberto Werner, nº 100, Vila Operária / Santa Catarina, na vigência do Termo de Colaboração nº 031/2023, exemplificativamente, os serviços de atendimento de cães e gatos pertencentes à população carente do município, bem como de equinos, com a efetiva realização de cirurgias, atendimentos emergenciais, consultas, castrações e exames, conforme detalhadamente discriminado a seguir:

Descrição	REALIZADO		
	2023	2024	TOTAL
Animais doados	211	184	**395**
Castração	1404	855	**2259**
Cesárea	12	6	**18**
Cirurgia Oftalmológica	13	13	**26**
Cirurgia Ortopédica	18	9	**27**
Cirurgias	356	166	**522**
Consulta de clínica médica em animais de pequeno porte	3629	1874	**5503**
Debridagem Cirúrgica	11	0	**11**
Desobstrução	13	9	**22**
Exames de Imagem e Laboratoriais	1152	733	**1885**
Extração de Dente	5	2	**7**
Herniorrafia	13	13	**26**
Inserção de Microchip	2594	1422	**4016**
Internações	539	425	**964**
Laparotomia Exploratória	10	6	**16**
Mastectomia	34	28	**62**
Otohematoma	4	5	**9**
Piometra	2	1	**3**
Resenha de Equinos	14	7	**21**
Retirada de Pontos	111	143	**254**
Retirada de Tumor	37	15	**52**

INIS — MUNICÍPIO DE ITAJAÍ

Tratamento de tumor venéreo transmissível (TVT)	0	9	9
Ultrassonografia	273	38	311
Vacinações	2239	1125	3364
TOTAL DE ATENDIMENTOS	**12694**	**7088**	**19782**

Atestamos, outrossim, que a Associação CHC realiza a operacionalização da clínica veterinária, com gerenciamento de todos os profissionais envolvidos, como médicos veterinários, profissionais dos setores administrativos, secretários, auxiliares e profissionais limpeza. Ademais, a Organização da Sociedade Civil sempre atendeu a todos os requisitos, tanto na qualidade, quanto na pontualidade dos serviços, bem como demonstrou possuir competência técnica, logística e operacional ao longo de sua atuação, tendo dado até aqui fiel cumprimento ao contrato, nada havendo que possa desabonã-la.
Por fim, declaramos que todas as informações constantes neste Atestado de Capacidade Técnica são verídicas e que este documento tem validade para todos os fins de direito.

Itajaí, 07 de maio de 2024.

Mario Cesar Angelo
Diretor Presidente
Portaria nº 0725/2022

Reconheço como SEMELHANÇA a(s) firma(s) de:
MARIO CESAR ANGELO
Selo digital nº: Normal HBM41419-RKE
Amadeus Mozart Cabral de Araujo - Escrevente Notarial

Em conformidade com o artigo 1.279 do Código de Normas da CGJ SC, a autenticidade da firma não confere legalidade do documento falsificado.

Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

Figura 7: Atestado de Capacidade Técnica – Saúde Animal

Estado do Rio de Janeiro
Prefeitura Municipal de Saquarema
Secretaria Municipal dos Direitos dos Animais

SAQUAREMA PREFEITURA

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que a Associação Catarinense de Gestão Hospitalar, Conhecimento e Assistência Social, também designada como Associação CHC, inscrita no CNPJ sob o nº 21.041.334/0001-83, com sede na Rua Samuel Heusi, nº 190, Edifício Itajahy Trade Center, Sala 605, Centro, Itajaí/SC, CEP 88.301-320, presta ao município de Saquarema, por meio da Secretaria Municipal dos Direitos dos Animais, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ/MF sob o 32.147.670/0001-21, com filial à Rodovia Amaral Peixoto, Sampaio Correia, km 52 - Saquarema/RJ, na vigência Termo de Colaboração nº 005/2023, exemplificativamente, os serviços de atendimento médico-veterinário em geral, inserção de microchip, castração, procedimentos invasivos ambulatoriais, consultas e exames, conforme detalhadamente discriminado a seguir:

CONSULTÓRIO VETERINÁRIO MUNICIPAL EM JACONÉ

DESCRIÇÃO	PERÍODO 11/23 – 12/24
Abdominocentese	52
Administração de medicamentos (oral ou parenteral)	7987
Cisto centese	14
Curativos	1180
Consulta Clínica médica em animais de pequeno porte	8440
Consulta especialidades (cirurgia geral e oncológica)	28
Demais Procedimentos	412
Drenagem de abcessos	99
Eutanásia	67
Exames laboratoriais	1911
Extração de espinhos de ouriços/porco espinho	32
Fluidoterapia endovenosa	1043
Inserção de Microchip	2738
Internações	44
Limpeza de Miíase	141
Medicamentos e procedimentos anestésicos	729
Paracentese/Toracocentese	4
Radiografia (1 projeção, 2 projeções, 3 projeções, 4 projeções)	46
Suturas externas com comprometimento muscular	216
Suturas externas sem comprometimento muscular	422
Teste rápido 4DX	168
Teste rápido Cinomose	72
Teste rápido FIV/FELV	82
Vacinas (doses aplicadas)	1267
Tratamento de tumor venéreo transmissível (TVT)	184
TOTAL GERAL	**27.378**

Prefeitura Municipal de Saquarema - RJ
CNPJ: 28.137.070/0001-21
Rua Coronel Nicoldelas, 77 - Centro - Saquarema - RJ
CEP: 28.990-786
gabs.saude@saquarema.rj.gov.br - www.saquarema.rj.gov.br

CLÍNICA VETERINÁRIA CENTRAL EM BONSUCESSO

DESCRIÇÃO	PERÍODO 11/23 – 12/24
Administração de medicamentos (oral ou parenteral)	4454
Amputação	19
Castração	3126
Consulta Clínica médica em animais de pequeno porte	8983
Curativos	1882
Demais Procedimentos	249
Drenagem de abcessos	123
Exames laboratoriais	2586
Extração de espinhos de ouriços/porco espinho	60
Fluidoterapia endovenosa	1888
Hemiorrafias/evisceração – Hérnia inguinal	64
Imobilização simples com tala/gessada/de alumínio	10
Inserção de Microchip	1774
Internações	127
Limpeza de Miíase	94
Mastectomia total unilateral bilateral (equivalente a duas ocorrências unilaterais)	3193
Medicamentos e procedimentos anestésicos	56
Otohematoma	97
Piometria	835
Suturas externas com comprometimento muscular	783
Teste rápido Cinomose	189
Teste rápido FIV/FELV	164
Tratamento de tumor venéreo transmissível (TVT)	109
TOTAL GERAL	**30.865**

CLÍNICA VETERINÁRIA MUNICIPAL EM SAMPAIO CORREA

DESCRIÇÃO	PERÍODO 11/23 – 12/24
Administração de medicamentos (oral ou parenteral)	3.217
Amputação	12
Castração	2.502
Consulta Clínica médica em animais de pequeno porte	5.899
Curativos	1.997

Demais Procedimentos	73
Drenagem de abcessos	108
Exames laboratoriais	740
Extração de espinhos de ouriços/porco espinho	55
Fluidoterapia endovenosa	1.664
Herniorrafias/evisceração – Hérnia Inguinal	82
Imobilização simples com tala/gessada/de alumínio	15
Inserção de Microchip	1.878
Internações	9
Limpeza de Miíase	114
Mastectomia total unilateral bilateral (equivalente a duas ocorrências unilaterais)	45
Medicamentos e procedimentos anestésicos	2.720
Otohematoma	44
Piometria	85
Suturas externas com comprometimento muscular	1.333
Teste rápido Cinomose	935
Teste rápido FIV/FELV	18
Tratamento de tumor venéreo transmissível (TVT)	25
TOTAL GERAL	**23.684**

PROJETOS

A Associação CHC apoia todos os projetos da SMDA com fornecimento de insumos, mão de obra de funcionários/prestadores de serviços, conforme detalhadamente discriminado a seguir:

PROJETO	DESCRIÇÃO
Secretaria Itinerante	A Secretaria Itinerante é uma maneira de levar nos bairros de difícil acesso de Saquarema serviços oferecidos pela secretaria, como: consultas, inserção de microchips, limpeza de olhos e ouvidos, instruções básicas, marcação de castração.
Mutirão de castração	Realiza-se conforme calendário proposto pela SMDA o mutirão de castração nas unidades, como uma maneira alternativa aos munícipes que não possuem possibilidade de trazer os

	animais nos dias de semana devido ao trabalho ou demais compromissos. Esta é uma maneira de incentivar a castração e aumentar o número de animais castrados.
Campeonato de tosa	Uma vez ao ano é realizado no município o campeonato de tosa, como forma de fomentar e engajar a profissão e o cuidado com os animais.
Sup Dog – Aloha Spirit	O *Sup Dog* ocorre durante o *Aloha Spirit* que é um dos maiores festivais de esportes aquáticos do mundo que é realizado em Saquarema. O *Sup Dog* é a pratica do *stand up paddle* com o cachorro, onde o tutor fica em cima da prancha com o seu pet.

Atestamos, outrossim, que a Associação CHC atualmente realiza a operacionalização integral de 3 (três) unidades veterinárias no Município de Saquarema, com o gerenciamento dos profissionais envolvidos, tais como Médicos Veterinários, auxiliares. Ademais, a Organização da Sociedade Civil sempre atendeu a todos os requisitos, tanto na qualidade, quanto na pontualidade dos serviços, bem como demonstrou possuir competência técnica, logística e operacional ao longo de sua atuação, tendo dado até aqui fiel cumprimento ao contrato, nada havendo que possa desaboná-la. Por fim, declaramos que todas as informações constantes neste Atestado de Capacidade Técnica são verídicas e que este documento tem validade para todos os fins de direito.

Saquarema, 08 de abril de 2025.

Documento assinado digitalmente
ADRIANA MARIA DA CONCEICAO PEREIRA
Data: 08/04/2025 17:54:00-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

ADRIANA MARIA DA CONCEIÇAO PEREIRA
Secretária Municipal dos Direitos dos Animais
Matrícula n° 212520

Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

Figura 8: Atestado de Capacidade Técnica – Saúde Animal

Atestamos para os devidos fins que a Associação Catarinense de Gestão Hospitalar, Conhecimento e Assistência Social, também designada como Associação CHC, inscrita no CNPJ nº 21.041.334/0001-83, estabelecida na Rua Samuel Heusi, n° 190, Edifício Itajahy Trade Center, Sala 605, Centro, Itajaí/SC, CEP 88.301-320, presta ao município de Londrina, por intermédio do Companhia Municipal de Trânsito e Urbanização de Londrina, inscrito no CNPJ nº 86.731.320/0001-37, com sede na Rua Professor João Cândido, 1213 – Centro, CEP 86010-001, na vigência do Contrato de Gestão nº 001/2024, exemplificativamente, os serviços de apreensão, guarda e resgate de caninos, felinos, bovinos, equinos, suínos, ovinos/caprinos (de rua) acometidos por doenças e/ou comorbidades, inserção de microchip e castração desses, posterior devolução dos animais resgatados ao seu local de origem, atendimento de animais levados pela população, cirurgias, atendimentos e resgates emergenciais, consultas e exames, conforme detalhadamente discriminado a seguir:

Descrição	2024 (17/07 – 16/12)
Animais doados	56
Castração	269
Cirurgia (Herniorrafia, Mastectomia, Otohematoma, Piometra, outras)	539
Consulta de clínica médica em animais de pequeno e grande porte	1645
Exames laboratoriais	503
Inserção de Microchip	326
Internações	324
Limpeza de Miíase	36
Radiografia (1 projeção, 2 projeções, 3 projeções, 4 projeções)	154
Resgates	128
Ultrassonografia	29
Vacinações	190
TOTAL	**4.199**

Atestamos, outrossim, que a Associação CHC realiza a operacionalização integral da clínica veterinária e abrigo, com gerenciamento de todos os profissionais envolvidos, como médicos veterinários, profissionais dos setores administrativos, resgatistas, secretários, auxiliares e profissionais de limpeza. Ademais, a Organização Social sempre atendeu a todos os requisitos, tanto na qualidade, quanto na pontualidade dos serviços, bem como demonstrou possuir competência técnica, logística e operacional ao longo de

Bem-estar Animal – CMTU-LD
Rua Professor João Candido, 1213 – Centro
Telefone contato: (43) 3379-7925 / 99994-8677

sua atuação, tendo dado até aqui fiel cumprimento ao contrato, nada havendo que possa desaboná-la.

Por fim, declaramos que todas as informações constantes neste Atestado de Capacidade Técnica são verídicas e que este documento tem validade para todos os fins de direito.

Londrina, 20 de fevereiro de 2025.

Documento assinado digitalmente
FERNANDO AUGUSTO PORFIRIO
Data: 06/04/2025 16:15:59-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

FERNANDO AUGUSTO PORFÍRIO

DIRETOR DE OPERAÇÕES

Bem-estar Animal – CMTU-LD
Rua Professor João Candido, 1213 – Centro
Telefone contato: (43) 3379-7925 / 99994-8677

Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

Figura 9: Atestado de Capacidade Técnica – Saúde Animal

ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBORIÚ
FUNDAÇÃO DO MEIO AMBIENTE DE CAMBORIÚ

FUCAM

Camboriú, 07 de Fevereiro de 2025.

Atestamos para os devidos fins que a Associação Catarinense de Gestão Hospitalar, Conhecimento e Assistência Social, também designada como Associação CHC, inscrita no CNPJ nº 21.041.334/0001-83, estabelecida na Rua Samuel Heusi, nº 190, Edifício Itajahy Trade Center, Sala 605, Centro, Itajaí/SC, CEP 88.301-320, presta ao município de Camboriú, por intermédio do Fundação do Meio Ambiente de Camboriú (FUCAM), inscrito no CNPJ nº 17.470.060/0001-70, com sede na ua Coronel Benjamim Vieira, nº 456, Sala 01, Centro, Camboriú, SC, CEP 88.340-371, na vigência do Contrato de Gestão nº 003/2024, exemplificativamente, os serviços de apreensão, guarda e resgate de animais de pequeno e grande porte (de rua) acometidos por doenças e/ou comorbidades, inserção de microchip e castração desses, posterior devolução dos animais resgatados ao seu local de origem, atendimento de animais levados pela população, cirurgias, atendimentos e resgates, consultas e exames, conforme detalhadamente discriminado a seguir:

Descrição	(13/12/24– 31/01/25)
Atendimentos clínicos	701
Internações	43
Vacinação	234
Microchipagem	184
Administração de medicamentos	294
Castração	215
Procedimentos cirúrgicos de tecidos moles	36
Exames de imagem - Raio-X	11
Testes rápidos	57
Número de animais albergados	154
TOTAL	**1.929**

Atestamos, outrossim, que a Associação CHC realiza a operacionalização integral da clínica veterinária e abrigo, com gerenciamento de todos os profissionais envolvidos, como médicos veterinários, profissionais dos setores administrativos, resgatistas, secretários, auxiliares e profissionais de limpeza. Ademais, a Organização Social sempre atendeu a todos os requisitos, tanto na qualidade, quanto na pontualidade dos serviços, bem como demonstrou possuir competência técnica, logística e operacional ao longo de sua atuação, tendo dado até aqui fiel cumprimento ao contrato, nada havendo que possa desaboná-la.

Por fim, declaramos que todas as informações constantes neste Atestado de Capacidade Técnica são verídicas e que este documento tem validade para todos os fins de direito.

Camboriú, 07 de Fevereiro de 2025.

Rua: Cel. Benjamim Vieira, nº 456 | Centro | Camboriú/SC | CEP: 88.340-356.
Telefone: (47) 3365-2311 | CNPJ/MF nº 17.470.060/0001-70
E-mail: eduambiental.fucam@camboriu.sc.gov.br

ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBORIÚ
FUNDAÇÃO DO MEIO AMBIENTE DE CAMBORIÚ

Documento assinado digitalmente
JAMILI NAIARA PEREIRA DE SOUZA
Data: 07/02/2025 14:17:00-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

JAMILI NAIARA PEREIRA DE SOUZA

PRESIDENTE - FUCAM

PORTARIA N°014/2025

Rua: Cel. Benjamim Vieira, nº 456 | Centro | Camboriú/SC | CEP: 88.340-356.
Telefone: (47) 3365-2311 | CNPJ/MF nº 17.470.060/0001-70
E-mail: eduambiental.fucam@camboriu.sc.gov.br

Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

Figura 10: Atestado de Capacidade Técnica – Saúde Animal

Prefeitura Municipal de Curitiba
Secretaria Municipal do Meio Ambiente
Departamento de Pesquisa e Conservação da Fauna
Rua Presidente Faria, 5m² Centro
Administração do Passeio Público
80020-290 Curitiba PR
Tel 41 3350-9987 / 3350-9930 / 3350-9940
www.curitiba.pr.gov.br

ATESTADO DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS

Atestamos para os devidos fins que a Associação Catarinense de Gestão Hospitalar, Conhecimento e Assistência Social, também designada como Associação CHC, inscrita no CNPJ nº 21.041.334/0002-64, com atividades na Rua César Misael Chaves, nº 147, Taboão, Curitiba/PR, CEP 82.130-694, presta ao município de Curitiba, na vigência do Termo de Colaboração nº 26336, serviços veterinários para cães e gatos, incluindo fornecimento de medicamentos, instrumentos, insumos e demais recursos necessários à prestação dos e todos os custos de sua aquisição, transporte, armazenamento e utilização, bem como a contratação, às suas expensas, da mão-de-obra e serviços indiretos conforme estimado a seguir:

Descrição	11/01 -10/03
Atendimentos clínicos - Clínica geral	2.776
Atendimentos clínicos - Especialidades (ortopédica, oncológica, oftalmológica, cardiológica, dermatológica, odontológica, endocrinológica, medicina felina, infectologia)	557
Internações - Diária	541
Procedimentos ambulatoriais - Sedação	49
Procedimentos ambulatoriais - (administração de medicamentos diversos que se fizerem necessários, fluidoterapia, curativo, sutura de pequenas lesões, sondagem, centese, transfusão, oxigenioterapia, retirada de miíase/berne, quimioterapia para TVT, remoção de espinhos de ouriço)	907
Procedimentos ambulatoriais - Eutanásia	62
Microchipagem	548
Vacinação	154
Demais procedimentos ambulatoriais	130
Cirurgia geral e ortopédica: Baixa complexidade: Debridamento de feridas, suturas de pele maiores que 7cm, extração de dentes, biopsias e remoção de nódulos cutâneos, bléfaro plastia e cirurgia de terceira pálpebra, otohematoma, correção de hérnias, retirada de tumores superficiais, tratamento periodontal. Média complexidade: cesariana, enucleação, amputação de membro ou partes, caudectomia e conchectomia (fins terapêuticos), retirada de corpo estranho (ex: projétil), correção de prolapso retal, cirurgias de tecidos moles simples. Alta complexidade: ortopédica, mastectomia, toracotomia, esplenectomia, retirada de tumores cavitários.	359

Prefeitura Municipal de Curitiba
Secretaria Municipal do Meio Ambiente
Departamento de Pesquisa e Conservação da Fauna
Rua Presidente Faria, s/nº Centro
Administração do Passeio Público
80020-290 Curitiba PR
Tel 41 3350-9937 / 3350-9920 / 3350-9940
www.curitiba.pr.gov.br

Piometra, parto distócico, orquite, tumores de testículo ou associado à outra condição clínico-cirúrgica	129
Exames laboratoriais – Hemograma completo	489
Exames laboratoriais - Perfil anemia: (Pesquisa de Hematozoários, Contagem de Plaquetas e Contagem de Reticulócitos)	15
Exames laboratoriais – Bioquímico cães: (Ureia, Creatinina, FA, ALT, Proteína Total e rações, AST, Bilirrubinas)	728
Exames laboratoriais – Bioquímico simples gatos: (Ureia, Creatinina, GGT, ALT, Proteína Total e Frações	186
Exames laboratoriais – Perfil endócrino: (Glicose, colesterol, triglicérides)	26

Atestamos, outrossim, que a Associação CHC realiza a operacionalização integral da clínica veterinária, com gerenciamento de todos os profissionais envolvidos, como médicos veterinários, profissionais dos setores administrativo, secretários, auxiliares e profissionais de limpeza.

Ademais, a Organização Social sempre atendeu a todos os requisitos, tanto na qualidade, quanto na pontualidade dos serviços, bem como demonstrou até o presente momento possuir competência técnica, logística e operacional ao longo de sua atuação, tendo dado até aqui fiel cumprimento ao contrato, nada havendo que possa desabonã-la.

Por fim, declaramos que todas as informações constantes neste Atestado de Capacidade Técnica são verídicas e que este documento tem validade para todos os fins de direito.

Por ser verdade, firmo o presente.

Curitiba, 10 de abril 2025.

Documento assinado digitalmente
EDSON FERRAZ EVARISTO DE PAULA
Data: 10/04/2025 17:29:46-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Edson Ferraz Evaristo de Paula
Zootecnista – CRMV-PR 1125
Matr. 175507 - DIRETOR
Departamento de Pesquisa e Conservação da Fauna - MAPCF

Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

Figura 11: Atestado de Capacidade Técnica – Assistência Social

PREFEITURA DE NAVEGANTES

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O Município de Navegantes, Estado de Santa Catarina, por meio de sua Secretaria Municipal de Assistência Social, com sede na rua Vereador Nereu Liberato Nunes, nº 588, 6º andar, sala 604, Centro, Navegantes-SC, CEP 88370-232, Telefone (47) 3185-2014, inscrito no CNPJ nº 83.102.855/0001-50, neste ato representado por sua Secretária Municipal de Assistência Social, a Sra. Juliana Pinto, brasileira, portadora do RG nº [redacted]719[redacted] CPF nº [redacted]008.6[redacted], atesta para os devidos fins que a Associação CHC de Administração e Assistência Hospitalar, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº 21.041.334/0001-83, com Sede na Avenida Osvaldo Reis, nº 3.281, Edifício Riviera Business & Mall, Sala 702, Praia Brava, Itajaí-SC, CEP 88.306-773, presta serviços desde o dia 12/08/2022 até a presente data, na área da assistência social de Navegantes nas seguintes áreas e especialidades:

Áreas:

- Serviço de Proteção Social Especial de Alta Complexidade para Acolhimento Institucional de Adolescentes de 12 a 18 Incompletos (Gêneros Masculino e Feminino) na Modalidade Abrigo Institucional.

Atestamos que os referidos serviços são ofertados em regime 24 horas, de forma satisfatória, cumprindo com zelo e responsabilidade a sua missão institucional, não existindo em nossos registros, fato que desabone a conduta da mesma.

Navegantes, 26 de setembro de 2023.

Assinado eletronicamente por:
Juliana Pinto
CPF: 042.008.689-70
Data: 26/09/2023 17:58:01 -03:00

Juliana Pinto
Secretária Municipal de Assistência Social

Rua Nereu Liberato Nunes, nº 588 - 6º andar
Bairro Centro – CEP 88.370-232
Navegantes – SC – Telefone (47) 3185-2014

"Doe órgãos! Doe sangue! Salve vidas"

ICP Brasil

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: RQ6DF-7KZJU-TXXT9-RJW9F

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

✓ Juliana Pinto (CPF [redacted].008.6[redacted]) em 26/09/2023 17:58 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
201.55.107.182	Não disponível

Autenticação	juliana.as1682@gmail.com
Email verificado	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://assinador.silosign.com.br/validate/RQ6DF-7KZJU-TXXT9-RJW9F

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://assinador.silosign.com.br/validate

Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

Figura 12: Atestado de Capacidade Técnica – Saúde Humana

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O Município de Biguaçu, Estado de Santa Catarina, por meio de sua Secretaria Municipal de Administração, com sede na Rua Vereador Emídio Amorim Verissimo, 114 - Praia João Rosa, Biguaçu - SC, 88160-000, inscrito no CNPJ Nº 82.892.308/0001-53, neste ato representado por seu Secretário Municipal de Saúde, o Sr. Bruno Célio da Silva, brasileiro, atesta para os devidos fins que a Associação CHC de Administração e Assistência Hospitalar, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº 21.041.334/0001-83, com sede na rua 901, nº 431, Centro, Balneário Camboriú – SC, CEP 88.330-902, presta serviços desde o dia 10/01/2020 até a presente data, na área da saúde de Biguaçu nas seguintes áreas e especialidades:

Áreas:

- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192.

Atestamos que os referidos serviços são ofertados em regime ininterrupto, até a presente data, de forma satisfatória, cumprindo com zelo e responsabilidade a sua missão institucional, não existindo em nossos registros, fato que desabone a conduta da mesma.

Biguaçu, 15 de fevereiro de 2022.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BIGUAÇU
CNPJ: 82.892.308/0001-53
Praça Nereu Ramos, nº 90
Centro - CEP 88160-000
BIGUAÇU - SC

Bruno Célio da Silva
Secretário Municipal de Saúde

RECONHECIMENTO 783847 - 14:24:00
Reconheço a(s) assinatura(s) por SEMELHANÇA de:
(1) BRUNO CELIO DA SILVA
Biguaçu, 18 de março de 2022 - Em test _____ da verdade.
RODRIGO WIESE KRAUSE Escrevente Notarial
Emolumentos R$ 3,59 + Selo R$ 3,11 = Total R$7,00 -
GKUS33000U591
selo.tjsc.jus.br

Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

Figura 13: Atestado de Capacidade Técnica – Saúde Humana

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que a Associação Catarinense de Gestão Hospitalar, Conhecimento e Assistência Social, também designada como Associação CHC, inscrita no CNPJ nº 21.041.334/0001-83, estabelecida na Rua Samuel Heusi, 190 - Centro, Itajaí - SC |CEP: 88301-320 - Sala 605, presta ao município de Navegantes, pessoa jurídica de direito público interno inscrita no CNPJ sob o nº 83.102.855/0001-50, estabelecida na Rua João Emílio, 100, Centro, Navegantes – SC, CEP 88.370-446, na vigência do Contrato de Gestão nº 140/2022, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, que contempla, exemplificativamente, atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência, atendimentos em residências, locais de trabalho e vias públicas, sendo eles emergências clínicas e/ou traumáticas, mediante solicitações realizadas por meio do telefone 192, conforme detalhadamente discriminado a seguir:

SAMU NAVEGANTES					
PROCEDIMENTOS	**2022**	**2023**	**2024**	**TOTAL**	**MÉDIA MÊS**
Atendimento Pré-Hospitalar Móvel de Suporte Básico de Vida Terrestre (USB)	976	2124	775	3875	**168**
Transporte Inter-Hospitalar de Suporte Básico de Vida Terrestre (USB)	2	35	3	40	**2**
Aferição de Pressão Arterial	843	1788	677	3308	**144**
Glicemia Capilar	786	1699	621	3106	**135**
Curativo	89	237	49	375	**16**
Nebulização/Inalação	2	14	9	25	**1**
Oxigenoterapia	49	117	38	204	**9**
Oximetria	861	1843	689	3393	**148**
Aplicação de Medicação	233	593	255	1081	**47**
Imobilização em MMSS - Membros Superiores	62	54	16	132	**6**
Imobilização em MMII - Membros Inferiores	64	68	24	156	**7**
Imobilização em Prancha ou Maca Rígida	59	74	22	155	**7**
Imobilização cervical	58	58	17	133	**6**
Acesso Venoso Periférico	223	354	173	750	**33**

Secretaria Municipal de Saúde de Navegantes
R. Ver. Nereu Liberato Nunes, 727 – Centro

Manobras de Reanimação Cárdio-Pulmonar	28	62	221	311	**14**
Aferição de Temperatura	814	1698	580	3092	**134**
Parto Pré Hospitalar	0	0	0	0	**0**

Atestamos, outrossim, que a Associação CHC sempre atendeu a todos os requisitos, tantos na qualidade, quanto na pontualidade dos serviços, bem como demonstrou possuir competência técnica, logística e operacional ao longo de sua atuação, tendo dado até aqui fiel cumprimento ao contrato, nada havendo que possa desaboná-la.

Por fim, declaramos que todas as informações constantes neste Atestado de Capacidade Técnica são verídicas e que este documento tem validade para todos os fins de direito.

Navegantes, 06 de Junho de 2024.

Assinado eletronicamente por:
ALESSANDRA MAASS
CPF: ***.339.679-**
Data: 06/06/2024 16:45:42 -03:00

Alessandra Maass
Secretária Municipal de Saúde

Secretaria Municipal de Saúde de Navegantes
R. Ver. Nereu Liberato Nunes, 727 – Centro

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: BKE47-SCCLX-NG86Q-R3D9M

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ALESSANDRA MAASS (CPF ***.339.679-**) em 06/06/2024 16:45 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
201.55.107.183	Não disponível

Autenticação	alemaass75@gmail.com
Email verificado	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://assinador.silosign.com.br/validate/BKE47-SCCLX-NG86Q-R3D9M

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://assinador.silosign.com.br/validate

Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

Figura 14: Atestado de Capacidade Técnica – Saúde Humana

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
SANTO AMARO DA IMPERATRIZ

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O Município de Santo Amaro da Imperatriz, Estado de Santa Catarina, por meio de seu Fundo Municipal de Saúde, com sede na Praça Governador Ivo Silveira, nº 306, bairro Centro, CEP 88.140-000, Telefone (48) 3245-4364, inscrito no CNPJ Nº 02.307.876/0001-00, neste ato representado por sua Secretária Municipal de Saúde, a Sra. Adriana Cristina dos Santos Lohn, brasileira, portadora do RG nº [redacted] e CPF nº [redacted], atesta para os devidos fins que a Associação Catarinense de Gestão Hospitalar, Conhecimento e Assistência Social, também designada como Associação CHC, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº 21.041.334/0001-83, com sede na Avenida Osvaldo Reis, nº 3281, Edifício Riviera Business & Mall, Sala 702, Praia Brava, Itajaí-SC, CEP 88.306-773, prestou serviços entre os dias 15/02/2021 à 12/11/2021, fornecendo profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliar administrativo e auxiliar de serviços gerais, nas seguintes áreas e especialidades:

Áreas

- Urgência e Emergência em Pronto Atendimento – Covid-19.

Atestamos que os referidos serviços foram prestados de forma ininterrupta e satisfatória, cumprindo com zelo e responsabilidade a sua missão institucional, não existindo em nossos registros, fato que desabone a conduta da mesma.

Santo Amaro da Imperatriz, 20 de janeiro de 2023.

Adriana Cristina dos Santos Lohn
Secretária Municipal de Saúde

Adriana C. dos Santos Lohn
Secretaria de Saúde

TABELIONATO DE NOTAS E OFÍCIO DE PROTESTOS DA COMARCA DE SANTO AMARO DA IMPERATRIZ
Rua Rachel Nicolau, Carvalho - TABELIÃ

RECONHECIMENTO 404721
Reconheço a(s) assinatura(s) por SEMELHANÇA de: (1) ADRIANA CRISTINA DOS SANTOS LOHN
Santo Amaro da Imperatriz, 23 de janeiro de 2023
Em test. de verdade.
AMÁLIA LUCY DA SILVA SCHLOSSER Escrevente
Emolumentos R$ 4,23 - Selo: R$ 3,39 - Total R$7,62 Selo Digital da Fiscalização - Selo normal GRD84088-EDYJ

Confira os dados do ato em selo.tjsc.jus.br

Estado de Santa Catarina | Prefeitura Muni
Secretaria Municip
Rua Santana, 4510 – Centro, 88.140-000
Fones: 48 3245-436

Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

Figura 15: Atestado de Capacidade Técnica – Saúde Humana

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O Município de Biguaçu, Estado de Santa Catarina, por meio de sua Secretaria Municipal de Administração, com sede na Rua Vereador Emidio Amorim Veríssimo, 114 - Praia João Rosa, Biguaçu - SC, 88160-000, inscrito no CNPJ Nº 82.892.308/0001-53, neste ato representado por seu Secretário Municipal de Saúde, o Sr. Bruno Célio da Silva, brasileiro, atesta para os devidos fins que a Associação CHC de Administração e Assistência Hospitalar, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº 21.041.334/0001-83, com sede na rua 901, nº 431, Centro, Balneário Camboriú – SC, CEP 88.330-902, prestou serviços entre o período de 20/03/2020 até 15/08/2021 nas seguintes áreas e especialidades:

Áreas:

- Serviço de Pronto 24hs com suporte ao COVID19.

Atestamos que os referidos serviços são ofertados em regime 24 horas, de forma satisfatória, cumprindo com zelo e responsabilidade a sua missão institucional, não existindo em nossos registros, fato que desabone a conduta da mesma.

Biguaçu, 15 de fevereiro de 2022.

Bruno Célio da Silva
Secretário Municipal de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE BIGUAÇU
CNPJ: 82.892.308/0001-53
Praça Nereu Ramos, nº 90
Centro - CEP 88160-000
BIGUAÇU - SC

RECONHECIMENTO 783847 - 14:22:53
Reconheço a(s) assinatura(s) por SEMELHANÇA de:
(1) BRUNO CELIO DA SILVA
Biguaçu, 18 de março de 2022 - Em test. da verdade.
RODRIGO WIESE KRAUSS Escrevente Notarial
Emolumentos R$ 3,89 - Selo R$ 3,11 - Total R$ 7,00
CNUS3001J711
selo.tjsc.jus.br

Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

Figura 16: Atestado de Capacidade Técnica – Saúde Humana

ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
Secretaria de Saúde e Saneamento

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O Município de Governador Celso Ramos, Estado de Santa Catarina, por meio de sua Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento, com sede à Rodovia Francisco Wollinger, Km 14, n. 1400 – Calheiros - CEP 88190-000, Telefone (48) 3039-7598, inscrito no CNPJ Nº 08.857.731/0001-60, neste ato representado por seu Secretário Municipal de Saúde e Saneamento, o Sr. Gabriel Ruan Duarte, brasileiro, portador do RG Nº[redacted]81.2[redacted]SSP/SC e CPF nº[redacted].654.23[redacted], atesta para os devidos fins que a Associação CHC de Administração e Assistência Hospitalar, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº 21.041.334/0001-83, com Sede na Avenida Osvaldo Reis, nº 3.281, Edifício Riviera Business & Mall, Sala 702, Praia Brava, Itajaí-SC, CEP 88.306-773, presta serviços desde o dia 14/11/2022 até a presente data, na área da saúde de Governador Celso Ramos nas seguintes áreas e especialidades:

Áreas:

- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192.

Atestamos que os referidos serviços são ofertados em regime ininterrupto, até a presente data, de forma satisfatória, cumprindo com zelo e responsabilidade a sua missão institucional, não existindo em nossos registros, fato que desabone a conduta da mesma.

Governador Celso Ramos, 27 de setembro de 2023.

GABRIEL RUAN DUARTE
Secretário Municipal de Saúde

Rec. de firma

Saúde

Rodovia Francisco Wollinger, Km 14, n. 1400 – Calheiros - CEP 88190-000 - Fone: 3039-7598
Email:

RECONHECIMENTO DE FIRMA (162252) por AUTENTICIDADE de: (1)GABRIEL RUAN DUARTE
Em testemunho da verdade. Gov. Celso Ramos, 28 de setembro de 2023.
LUIZ SAGAS DA SILVA - Escrevente Autorizada
Emolumentos: R$ 4,23; FRJ: R$ 0,96; ISS R$ 0,21 – Total: R$5,40 - Selo de Fiscalização - Selo normal GXF64869-FSYB | Confira os dados do ato em: selo.tjsc.jus.br

Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

3.4. PRÊMIOS E RECONHECIMENTOS PÚBLICOS

Apresentamos entre as figuras 17 à 21 os prémios e reconhecimentos públicos, que a Associação CHC recebeu a frente da gestão de serviços públicos.

Figura 17: Reconhecimento público

28/09/2023, 23:20 Câmara Municipal de Biguaçu/SC

Facebook Instagram YouTube

Menu Principal | Pesquisa | Mapa do Site | Acessibilidade

CÂMARA MUNICIPAL DE BIGUAÇU/SC

De segunda a sexta-feira Das 07h às 19h
(48) 3243-4233

Todos os Canais | Palavra-Chave | Ano | Pesquisa

07/06/2022 - 17:37

Vereadores de Biguaçu entregam três moções de aplausos

Imprimir | Enviar por e-mail

Matérias em Tramitação

Diário Oficial

Licitações

e-Ouv

Acesso à Informação

Conheça o projeto Câmara Itinerante, da Câmara Municipal de Biguaçu,

Autoria: Foto de Pedro Silveira

Nessa terça-feira, dia 7 de junho, o presidente da Câmara Municipal de Biguaçu, Lucas Rosa Vieira, acompanhado dos vereadores Cristyan Silveira Prazeres, Ednei Muller Coelho, Fernando Duarte, Israel Gaspar, Laudemir Clovis Pastorelio, Luiz José Martins Júnior, Márcia Badalotti e Wiler Faria fizeram a entrega oficial de três moções de aplausos na Câmara Municipal de Biguaçu.

Moção de Aplausos nº 06/2022, proposta pelo vereador Ednei Muller Coelho, a fim de demonstrar reconhecimento e admiração pelo trabalho desenvolvido pela empresa Delta Adestramento, que completou 10 anos de história. Segundo o vereador proponente, a empresa possui convênio firmado com a Fundação Municipal de Meio Ambiente de Biguaçu (Famabi) para hospedar, por um valor social, cães resgatados de maus tratos e animais violentos.

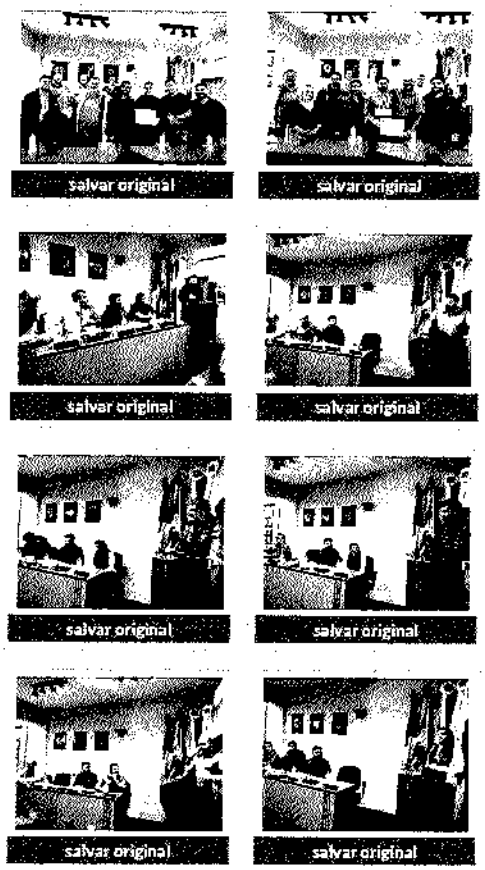
Moção de Aplausos nº 09/2022, proposta pelo vereador Cristyan Silveira Prazeres, a fim de reconhecer e parabenizar a atuação do lutador de jiu-jitsu que representa o município em competições, Reginaldo Jorge Leite

https://www.cmb.sc.gov.br/imprensa/noticias/0/5/0/645168 1/4

Santana. De acordo com o vereador proponente, com apenas cinco anos de treinos e competições, o atleta acumula diversas conquistas, a exemplo de cerca de 60 medalhas, título de bicampeão em três competições no ano de 2021 e ainda no Brasileiro de 2022.

Moção de Aplausos nº 07/2022, proposta pelo vereador Luiz José Martins Júnior, a fim de reconhecer e parabenizar a equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Biguaçu. Segundo o vereador proponente, o objetivo é homenagear os profissionais que vêm desempenhando com qualidade e profissionalismo suas funções, sendo que, apesar da incerteza que a pandemia gerou nesses dois últimos anos, continuam cumprindo o papel de salvar vidas.

Estiveram presentes na cerimônia de entrega das homenagens o secretário municipal de Saúde, Bruno Célio; o superintendente e o procurador da Famabi, Marcondes Rodrigues Borba e Thiago Martins Coelho; a enfermeira responsável técnica no SAMU, Patrícia Anderson Silva; o sócio da empresa Delta Adestramento, Higgor Perez; além ainda de outros funcionários das instituições agraciadas e servidores da Casa Legislativa.



CÂMARA MIRIM DE BIGUAÇU

Leis Municipais

Prefeitura Municipal

Guia dos Municípios

Informações TCE/SC

IBGE IBGE

Governo do Estado

Governo Federal

Atendimento

Horário de Atendimento:

Horário das Sessões:

Telefone:

Previsão do Tempo

21°
13°

SEXTA	22°	15°
SÁBADO	21°	17°
DOMINGO	22°	15°

salvar original

salvar original

salvar original

Protocolos desta Publicação: Criado em: 07/06/2022 17:39:52 por: Letícia Regina da Corrêa da Silva - Aderado em: 22/04/2022 17:08:41 por: Beatriz Guesser

Notícias

NOTÍCIAS

Resumo das sessões da semana - 27 de junho

NOTÍCIAS

Vereadores de Biguaçu entregam moção de apoio a policiais militares

NOTÍCIAS

Vereadores de Biguaçu entregam moção de aplausos à banda Primavera nos Dentes

DIVULGAÇÃO DE
LICITAÇÕES E PREGÕES

NOTÍCIAS

Dispensa Eletrônica nº 009/2023

NOTÍCIAS

Resumo das sessões da semana - 19 de junho

NOTÍCIAS

Vereadores mirins de Biguaçu realizam a sessão ordinária de junho

28/09/2023, 23:20 Câmara Municipal de Biguaçu/SC

NOTÍCIAS [illegible]
Câmara de Biguaçu realiza ação itinerante no bairro Prado

NOTÍCIAS [illegible]
Vereadores mirins de Biguaçu se reúnem com o prefeito e o presidente da Câmara

NOTÍCIAS [illegible]
Servidores e assessores da Câmara de Biguaçu participam do terceiro módulo de curso sobre educação financeira

NOTÍCIAS [illegible]
Resumo das sessões da semana – 13 de junho

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 ...
40 - 50 de 1669

Câmara Municipal de Biguaçu/SC
Rua Estrela Pinheiro, 79 - CEP: 88160-552 Centro, Biguaçu/SC
(48) 3243-4233
camara@cmb.sc.gov.br
73.564.064/0001-99

Horário de Atendimento:
De segunda a sexta-feira
Das 07h às 19h

Horário das Sessões:
Segundas e terças-feiras, às 17h

https://www.cmb.sc.gov.br/imprensa/noticias/0/5/0/645168 4/4

Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

Figura 18: Reconhecimento público

CÂMARA MUNICIPAL DE NAVEGANTES

MOÇÃO DE APLAUSOS E CONGRATULAÇÕES

A CÂMARA MUNICIPAL DE NAVEGANTES, ATRAVÉS DA VEREADORA SORILEI APARECIDA THIELE DAPPER (UNIÃO BRASIL), MANIFESTA CONGRATULAÇÕES A:

Associação CHC de Administração e Assistência Hospitalar

Através da presente moção, venho prestar nossa mais sincera homenagem e reconhecimento pelo seu desempenho e comprometimento ao serviço social prestado no abrigo de acolhimento a crianças e adolescentes de 12 a 18 anos em Navegantes.

Navegantes, 18 de Setembro de 2023.

Gabriel dos Anjos
Presidente

Sorilei Ap. T.Dapper
Vereadora

CÂMARA MUNICIPAL DE
NAVEGANTES

MOÇÃO Nº 0044/2023

Venho, por meio desta moção, prestar nossa mais sincera homenagem e reconhecimento a Associação CHC de Administração e assistência hospitalar pelo seu desempenho e comprometimento ao serviço social prestado no abrigo de acolhimento a crianças e adolescentes de 12 a 18 anos em Navegantes.

Sorilei Aparecida Thiele Dapper (União Brasil)

47 3342-1818
Rua Ezequiel Antero Rocha, 315
Centro, Navegantes SC - CEP: 88370-410
contato@cvnavegantes.sc.gov.br www.cvnavegantes.sc.gov.br

Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

Figura 19: Reconhecimento público

CÂMARA MUNICIPAL DE NAVEGANTES

MOÇÃO DE APLAUSOS E CONGRATULAÇÕES

A CÂMARA MUNICIPAL DE NAVEGANTES, ATRAVÉS DA VEREADORA SORILEI APARECIDA THIELE DAPPER (UNIÃO BRASIL), MANIFESTA CONGRATULAÇÕES A:

Associação CHC de Administração e Assistência Hospitalar

Através da presente moção, venho prestar nossas mais sinceras homenagem e reconhecimento pelo seu desempenho e comprometimento ao serviço social prestado as pessoas em situação de rua e aos animais.

Navegantes, 16 de Setembro de 2023.

Gabriel dos Anjos
Presidente

Sorilei Ap. T Dapper
Vereadora

CÂMARA MUNICIPAL DE
NAVEGANTES

MOÇÃO N° 0042/2023

Moção de aplausos a Associação CHC de Administração e Assitencia Hospitalar aos serviços socias prestados em Navegantes/SC.

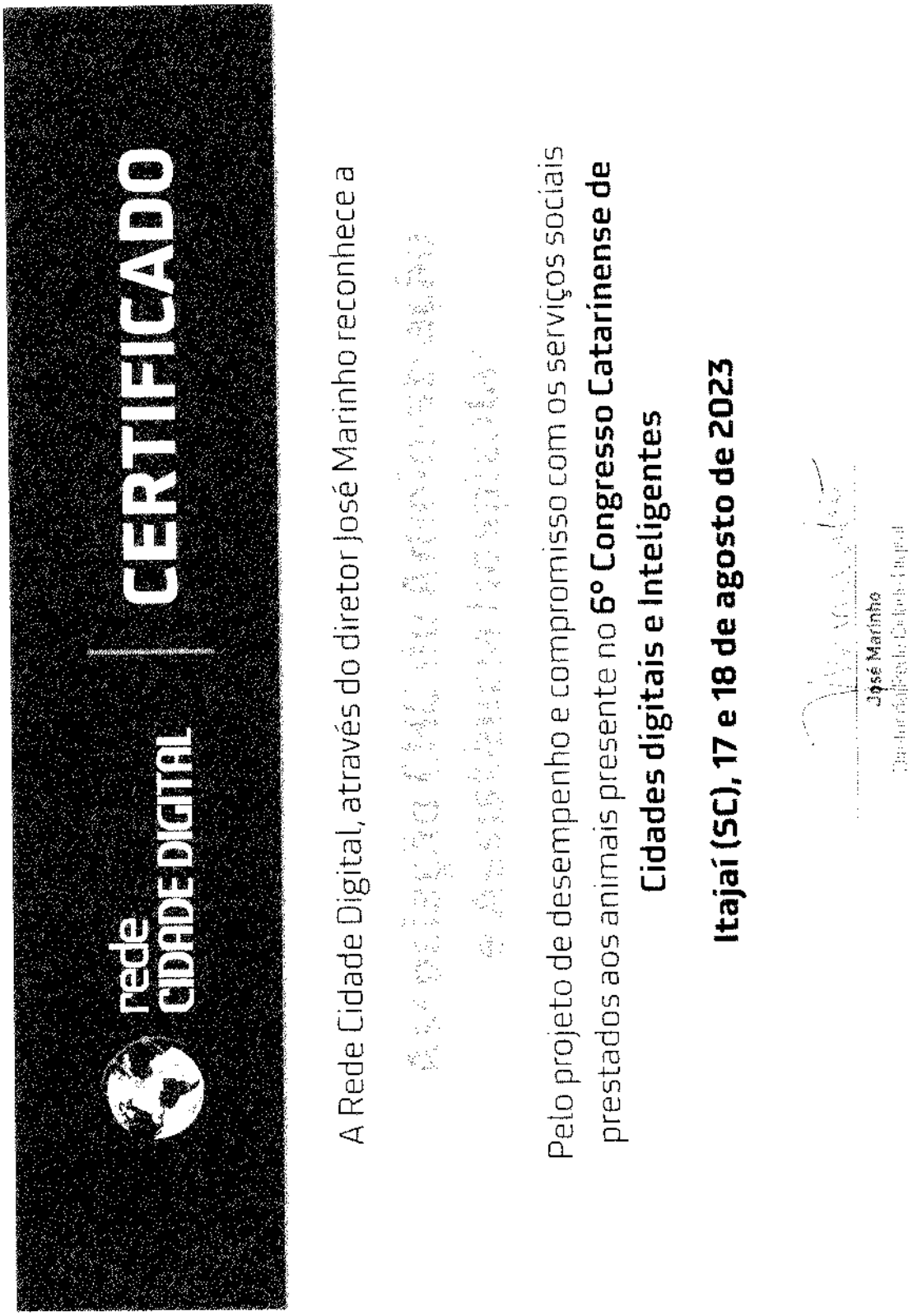
Venho, por meio desta moção, prestar nossa mais sincera homenagem e reconhecimento a Associação CHC de Administração e assistência hospitalar pelo seu desempenho e comprometimento ao serviço social prestado as pessoas em situação de rua e aos animais.

Sorilei Aparecida Thiele Dapper (União Brasil)

47 3342-1818
Rua Ezequiel Antero Rocha, 315
Centro, Navegantes SC - CEP: 88370-410
contato@cvnavegantes.sc.gov.br www.cvnavegantes.sc.gov.br

Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

Figura 20: Reconhecimento público



Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

Figura 21: Título de Utilidade Pública

03/04/2024, 11:36 Lei Ordinária 3750 2023 de Navegantes SC

Leis

www.LeisMunicipais.com.br

LEI Nº 3.750, DE 06 DE OUTUBRO DE 2023

DECLARA UTILIDADE PÚBLICA A ASSOCIAÇÃO CHC DE ADMINISTRAÇÃO E ASSISTÊNCIA HOSPITALAR.

O PREFEITO DE NAVEGANTES, no uso de suas atribuições legais, faz saber a todos os munícipes que a Câmara Municipal de Vereadores aprovou e EU sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Fica declarada de Utilidade Pública a Associação CHC de Administração e Assistência Hospitalar, entidade sem fins lucrativos, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 21.041.334/0001-83, com sede na Avenida Osvaldo Reis, nº 3281, Edifício Riviera Business & Mall, Sala 702, Praia Brava, Itajaí-SC, CEP: 88.306-773.

Art. 2º Esta entidade tem por finalidade a promoção da assistência social, a promoção gratuita da saúde e estudos humana e animal, a promoção do voluntariado, a promoção da ética, da paz, cidadania, dos direitos humanos, da democracia e de outros valores universais, a realização de estudos pesquisas voltados ao desenvolvimento de tecnologias alternativas, produção e divulgação de informações e conhecimentos técnicos e científicos, o desenvolvimento e/ou apoio de estudos e pesquisas científicas nas áreas de medicina comunitária, social, ambiental, entre outras; a colaboração com entidades públicas, privadas e do terceiro setor no planejamento e execução de projetos nas áreas de saúde humana e animal, sanitária e de sustentabilidade, o apoio e participação na elaboração de políticas públicas e de projetos de lei que envolvam os temas da saúde animal e humana, sanitária e de sustentabilidade a promoção de ações em defesa do direito à informação e acesso à saúde; a promoção da educação na área da saúde, por meio da difusão de conceitos, direitos e práticas de saúde para crianças, jovens, adultos e idosos para uma vida mais saudável; a elaboração, execução e/ou viabilização de projetos em áreas que abranjam de forma ampla os conceitos de saúde, bem-estar e desenvolvimento do ser humano, tais como segurança alimentar e nutricional, higiene, consumo, além do patrimônio histórico cultural em saúde dos diferentes povos; a observância, acompanhamento e apontamento para a sociedade ações e práticas adotadas de forma contrária ou que infrinjam princípios éticos e legais, dentro do escopo de atuação e finalidades da Associação CHC; e a realização de projetos e parcerias nas áreas de educação, cultura, esporte e meio ambiente, conforme definidos em Lei, com vistas à promoção da saúde e da sustentabilidade.

Art. 3º Ficam assegurados à entidade, ora declarada de utilidade pública, todos os direitos e prerrogativas garantidos pela legislação em vigor.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

NAVEGANTES/SC, 06 DE OUTUBRO DE 2023.

UBARDONI LAURO CLAUDINO FRONZA
PREFEITO

Registrado e publicado o presente ato na Secretaria de Administração e Logística aos seis dias do mês de outubro de 2023.

DITMAR ALFONSO ZIMATH
SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E LOGÍSTICA

https://leismunicipais.com.br/a1/sc/n/navegantes/lei-ordinaria/2023/375/3750/lei-ordinaria-n-3750-2023-declara-utilidade-publica-a-associacao-c... 1/2

Publicação oficial

Nota: Este texto não substitui o original publicado no Diário Oficial.

Data de Inserção no Sistema LeisMunicipais: 10/10/2023

Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

3.5. PUBLICAÇÕES REALIZADAS

Apresentamos abaixo publicações em jornais e redes sociais, em relação aos serviços executados pela Associação CHC.

Figura 22: 1ª Jornada Latino-Americana de Castração em Massa de Cães e Gatos

Fonte: https://www.instagram.com/p/CjTa2gapO9H/?igshid=MDJmNzVkMjY%3D.

Figura 23: Feiras de Adoção de Cães e Gatos

JORNAL DE NAVEGANTES

ÚLTIMAS NOTÍCIAS

Feira de Adoção de cães e gatos acontece neste sábado (10)

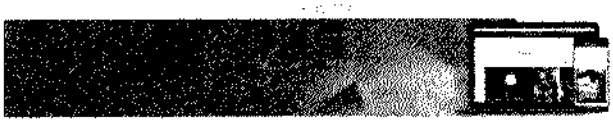
por [illegible] em 09/09/2022 - 19:56 hs

Neste sábado, 10, das 9h às 14h, acontece [illegible] Bem-Estar Animal (DABA). A ação acontece [illegible]

[illegible]

LOCAL DA FEIRA

[illegible]



FEIRA DE ADOÇÃO JORNAL DE NAVEGANTES PORTO

COMENTÁRIOS

ÚLTIMAS

Natal EnCanto de Itajaí terá 15 dias de programação artística e cultur

UBS MACHADOS DISPONIBILIZA VACINAS NESTA SEXTA-FEIRA (28)

Prefeitura de Penha lança concurso público para mais de 80 vagas

INTERVENÇÃO ARTÍSTICA VISUAL HOMENAGEIA AS MULHERES

Novembro começa com frio intenso em SC

DESTAQUES

Distribuição de água gratuita na Marejada evita o descarte de quase 50

Sicredi Vale Litoral SC completa 14 anos de existência

Navio gigante vem pela primeira vez ao Brasil e realiza escalas no Por

Navegantes estuda projeto para inserir transporte coletivo municipal

PORTONAVE BATE RECORDE HISTÓRICO DE MOVIMENTAÇÃO

Fonte: https://www.jornaldenavegantes.com.br/noticia/8733/navegantes/guia/feira-de-adocao-de-caes-e-gatos-acontece-neste-sabado-10.html.

Figura 24: Campanha de Vacinação para Cães e Gatos

03/11/2022 15:55 Daba realiza campanha de vacinação de cães e gatos

Navegantes, 03 de novembro de 2022

Ir para o menu (alt+1) Ir para o conteúdo (alt+2) Ir para o rodapé (alt+3) Alto Contraste +A -A Vlibras

PREFEITURA DE NAVEGANTES

O que você procura?

22/06/2022 - 18:02h

O Departamento de Assistência e Bem-Estar Animal (Daba) realiza, entre os dias 25 e 30 de junho, uma campanha de vacinação de cães e gatos de famílias de baixa renda (que recebem até três salários mínimos).

No primeiro dia de vacinação, que ocorre no sábado (25), na sede do Daba, também haverá feira de adoção de animais, das 9h às 12h.

As vacinas disponíveis serão V5 para gatos, V8 para cães e antirrábica para ambos.

Para garantir a vacina, os animais devem estar saudáveis e os tutores precisam levar guia ou caixa de transporte para o animal que será vacinado.

Os tutores devem apresentar documento com foto, CPF, comprovante de endereço e comprovante de renda de todos que moram na residência.

A aplicação das vacinas ocorrerá por ordem de chegada nos locais de vacinação. Confira a programação completa abaixo.

25 de Junho – Bairro Meia Praia
Local de atendimento: Departamento de Assistência e Bem-Estar Animal (Daba)
Endereço: Av. Prefeito Cirino Adolfo Cabral, 3333, Meia Praia
9h às 16h

28 de Junho – Bairro São Paulo
Local de atendimento: CRAS 1 - Centro de Referência de Assistência Social do Bairro São Paulo
Endereço: Rua Arlindo Leal Neves, s/n, São Paulo
13h às 17h

29 de Junho – Bairro Nossa Senhora das Graças
Local de atendimento: Centro das Artes e dos Esportes Unificado (CEU das Artes)

https://www.navegantes.sc.gov.br/noticia/18054/daba-realiza-campanha-de-vacinacao-de-caes-e-gatos 1

Endereço: Rua Vereador José Flávio Soares, 135, Nossa Senhora das Graças
13h às 17h

30 de Junho – Bairro Meia Praia
Local de atendimento: Departamento de Assistência e Bem-Estar Animal (Daba)
Endereço: Av. Prefeito Cirino Adolfo Cabral, 3333, Meia Praia
9h às 16h

DOWNLOAD DAS FOTOS EM ALTA RESOLUÇÃO

LEIA MAIS

03/11/2022

Secretaria de Obras realiza troca de tubulação do sistema de drenagem no bairro São Pedro

03/11/2022

Liga de Carnaval de Navegantes convoca blocos de animação para reunião nesta quinta-feira (03)

Fonte: https://www.navegantes.sc.gov.br/noticia/18054/daba-realiza-campanha-de-vacinacao-de-caes-e-gatos.

Figura 25: Castração de Animais de Famílias de Baixa Renda

03/11/2022 15:55 Daba promove castração de 100 animais de famílias de baixa renda no bairro São Paulo

Navegantes, 03 de novembro de 2022

Ir para o menu (alt+1) Ir para o conteúdo (alt+2) Ir para o rodapé (alt+3) Alto Contraste +A -A Vlibras

PREFEITURA DE NAVEGANTES

o que você procura?

04/01/2022 - 18:38h

O Departamento de Assistência e Bem-Estar Animal (Daba) realiza, nesta quinta-feira (6), um mutirão de castração que beneficiará 100 animais das famílias de baixa renda inscritas no município. A ação acontece no C.M.E.I. Bruce Craston Kay, no bairro São Paulo. Por conta disso, neste dia, não haverá expediente na sede do Daba no período da manhã.

As famílias proprietárias dos animais (cães e gatos) já estão agendadas para o procedimento. Por isso, não haverá atendimento por livre demanda na ocasião.

A verba destinada para a castração é do Instituto Ambiental de Navegantes (IAN). Trata-se de uma multa convertida em projetos ambientais destinada à causa animal. Diante da preocupação social, o bairro escolhido foi o São Paulo, priorizando as famílias de baixa renda.

O coordenador do Daba, Edson de Jesus, explica que o atendimento na sede voltará ao normal no período da tarde.

"Caso o cidadão tenha um animal em situação de emergência e urgência no decorrer do período da manhã, poderá levar diretamente na Clínica Animals, conveniada com o município", informa.

Mais castrações

Ao longo de 2022, também ocorrerá a castração de aproximadamente 1,7 mil animais, conforme Licitação 1.791. O dinheiro utilizado para os novos mutirões é oriundo de emendas impositivas da Câmara de Vereadores de Navegantes e de um recurso complementar do Fundo do Meio Ambiente.

Vale ressaltar que o Daba já realiza, rotineiramente, a castração e microchipagem de cães e gatos de rua ou de famílias de baixa renda (que recebem até três salários mínimos). Aqueles que se enquadrarem nos pré-requisitos, podem entrar em contato com o departamento pelo telefone (47) 3342-4964 ou in loco, no

https://www.navegantes.sc.gov.br/noticia/17231/daba-promove-castracao-de-100-animais-de-familias-de-baixa-renda-no-bairro-sao-paulo 1/

endereço Av. Cirino Adolfo Cabral, 3333, na Meia Praia, de segunda a sexta-feira, das 7h30 às 12h e das 13h às 16h30.

DOWNLOAD DAS FOTOS EM ALTA RESOLUÇÃO

LEIA MAIS

03/11/2022

Secretaria de Obras realiza troca de tubulação do sistema de drenagem no bairro São Pedro

03/11/2022

Liga de Carnaval de Navegantes convoca blocos de animação para reunião nesta quinta-feira (03)

Fonte: https://www.jornaldenavegantes.com.br/noticia/6733/navegantes/geral/feira-de-adocao-de-caes-e-gatos-acontece-neste-sabado-10.html.

Figura 26: Associação CHC assume a gestão do DABA de Itapema

28/09/2023, 09:02 O canil municipal agora é DABA: Departamento de Assistência e Bem-estar Animal 💚🐾 Continua no mesmo endereço m...

Instagram

Cadastre-se

prefeituradeitapema e daba.itapema
Itapema, Brazil

Editado · 35 sem

francielleangelicaalves Parabéns Itapema! Fico muito feliz com a criação do departamento ! Os animais merecem nosso cuidado, amor e respeito! 🙏🥹🐾🐾🐾🐾 🟢🟢🟢🟢

35 sem Responder

315 curtidas
18 DE AGOSTO

Entrar para curtir ou comentar.

Mais publicações de **prefeituradeitapema**

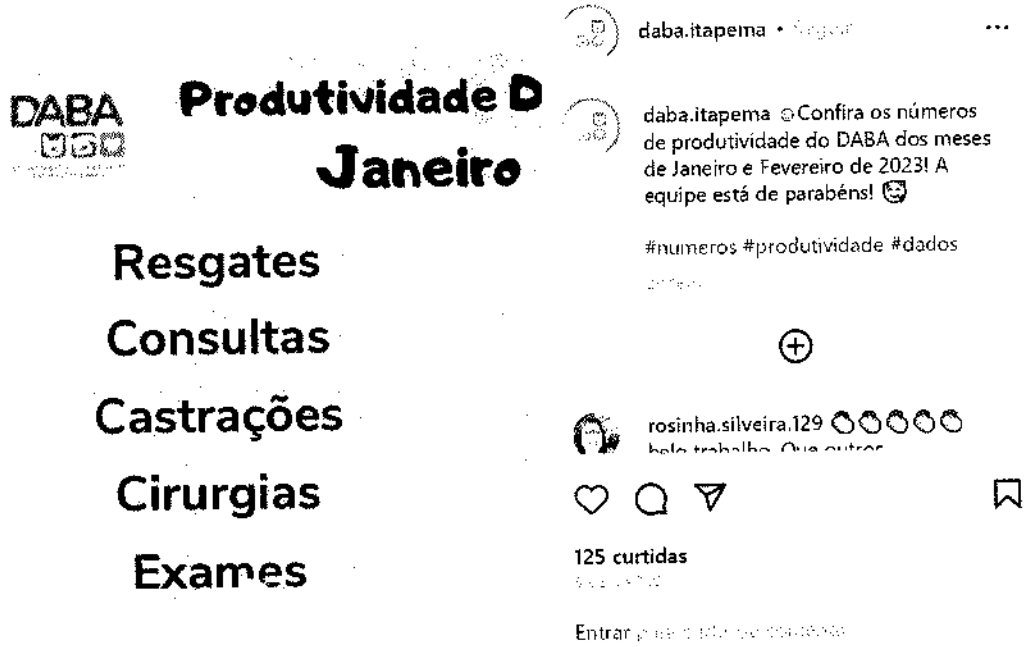
https://www.instagram.com/p/CnkVJq-OYbK/?igshid=MDJmNzVkMjY%3D 1/2

Fonte: https://www.instagram.com/p/CnkVJq-OYbK/?igshid=MDJmNzVkMjY%3D.

Figura 27: Divulgação de Produtividade do DABA de Itapema

28/09/2023, 09:18 Confira os números de produtividade do DABA dos meses de Janeiro e Fevereiro de 2023! A equipe está de parabéns! ...

Instagram

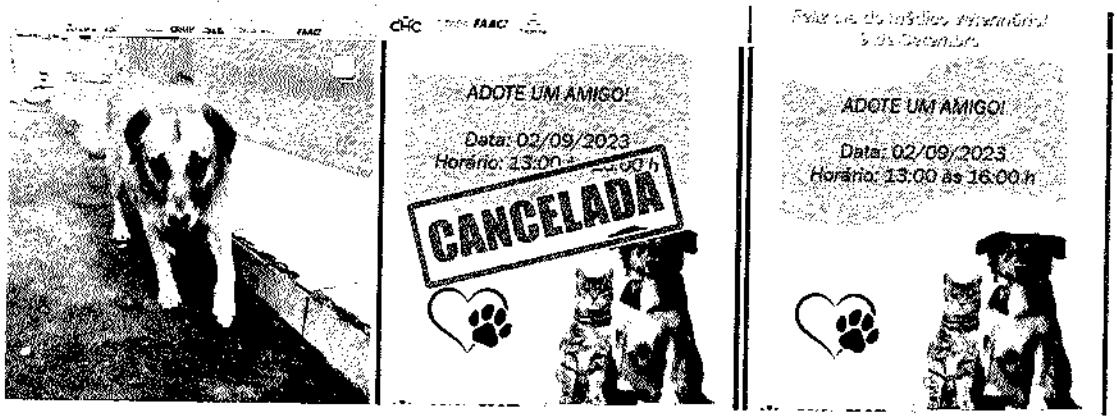


Mais publicações de daba.itapema

https://www.instagram.com/p/CpeIrQMuKct/?igshid=MDJmNzVkMjY%3D 1/2

28/09/2023, 09:18 Confira os números de produtividade do DABA dos meses de Janeiro e Fevereiro de 2023! A equipe está de parabéns! ...

Instagram



Mais publicações

Meta Sobre Blog Carreiras Ajuda API Privacidade Termos Localizações Instagram Lite Threads
Carregamento de contatos e não usuários Meta Verified

Português (Brasil) © 2023 Instagram from Meta

https://www.instagram.com/p/CpaIrQMuKct/?igshid=MDJmNzVkMjY%3D 2/2

Fonte: https://www.instagram.com/p/CpaIrQMuKct/?igshid=MDJmNzVkMjY%3D.

Figura 28: Participação no Conselho Municipal de Defesa do Meio Ambiente de Itapema – COMDEMA

28/09/2023, 09:48 No dia de hoje (09), os representantes do DABA de Itapema estiveram presentes na primeira reunião do COMDEMA - Cons...

Instagram

daba.itapema • Seguir

daba.itapema No dia de hoje (09), os representantes do DABA de Itapema estiveram presentes na primeira reunião do COMDEMA - Conselho Municipal de Defesa do Meio Ambiente de Itapema e apresentaram os serviços realizados no DABA e como o mesmo funciona.

#reuniao #dabaitapema #comdema #chcsaudehumanaeanimal

lucimar_deabreu

38 curtidas

Entrar

Mais publicações de **daba.itapema**

https://www.instagram.com/p/Coc9j22uSTz/?igshid=MDJmNzVkMjY%3D 1/2

28/09/2023, 09:48 No dia de hoje (09), os representantes do DABA de Itapema estiveram presentes na primeira reunião do COMDEMA - Cons...

Instagram

Mais publicações

Meta Sobre Blog Carreiras Ajuda API Privacidade Termos Localizações Instagram Lite Threads
Carregamento de contatos e não usuários Meta Verified

Português (Brasil) © 2023 Instagram from Meta

https://www.instagram.com/p/Coc9j22uSTz/?igshid=MDJmNzVkMjY%3D 2/2

Fonte: https://www.instagram.com/p/Coc9j22uSTz/?igshid=MDJmNzVkMjY%3D.

Figura 29 Associação CHC assume a gestão da UAPA de Itajaí

Início
Ouvidoria
Telefones
Diário Oficial
(47) 3341 6000

MUNICÍPIO DE ITAJAÍ

Pesquisar no site
Inicial
Cidade
Administração
Serviços
Imprensa
Turismo
Contato

Notícias

Você está em: Página Inicial > Imprensa > Notícias > UAPA oferece assistência veterinária gratuita para animais

Outras Notícias
4ª Conferência Municipal de Cultura de Itajaí será no dia 07 de outubro
Cargas superdimensionadas devem ter Autorização Especial de Trânsito para circulação no município
Rua Juvenal Garcia terá trecho interditado nesta quinta-feira (28)
Teatro Municipal cancela concerto da Orquestra de Câmara de Blumenau nesta quarta-feira (27)
Obras de melhorias na restinga avançam na Praia Brava
Ver todas as notícias

UAPA oferece assistência veterinária gratuita para animais

Famílias com renda de até três salários mínimos podem buscar atendimento na unidade
Data de inclusão: 12/07/2023 17:55

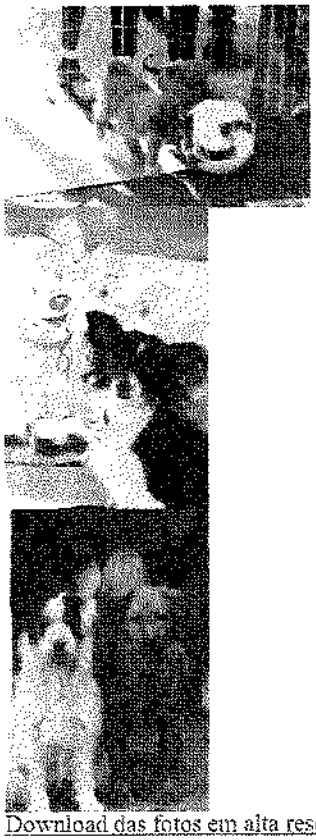
A Unidade de Acolhimento Provisório de Animais (UAPA), mantida pelo Instituto Itajaí Sustentável (INIS), passa a oferecer serviços de assistência veterinária gratuitos para cães e gatos. O trabalho será realizado pela equipe de profissionais que atua na unidade e faz parte da Associação CHC Saúde, empresa terceirizada que assumiu a gestão da UAPA através de um Termo de Colaboração. As atividades iniciaram no dia 19 de junho e, desde a ocasião, os profissionais organizavam o espaço para poder oferecer a assistência veterinária.

A partir desta semana, os tutores de cães e gatos que residem em Itajaí e têm renda mensal de até três salários mínimos podem buscar atendimento para seus pets na UAPA. Serão oferecidas consultas clínicas, exames e aplicação de vacinas com atendimento por ordem de chegada. Já para procedimentos cirúrgicos, como a castração de animais, é necessário agendar a cirurgia pelo WhatsApp (47) 99915-7777. Todo animal que for atendido no local será cadastrado e vai receber um microchip.

Além dessa assistência, a UAPA vai oferecer plantão de atendimento 24 horas, mas somente para casos de emergência. "Essa assistência veterinária para os animais é uma forma de atendermos as famílias que mais precisam, com isso queremos cuidar do bem-estar dos cães e gatos, conscientizar a comunidade sobre a importância dos cuidados e alertar para o abandono de animais, que é um crime. Nosso compromisso é oportunizar um melhor atendimento através da UAPA", afirma Mario Cesar Angelo, diretor presidente do INIS.

O horário de atendimento da UAPA é das 8h30 às 11h30 e das 13h às 16h30. O tutor que necessitar de consulta, exame ou agendar a castração deve se deslocar com o animal até a unidade, localizada na rua Manuel Bernardes, s/nº, bairro Itaipava.

Imagens relacionadas



Download das fotos em alta resolução

Pesquisar no site

Cidade

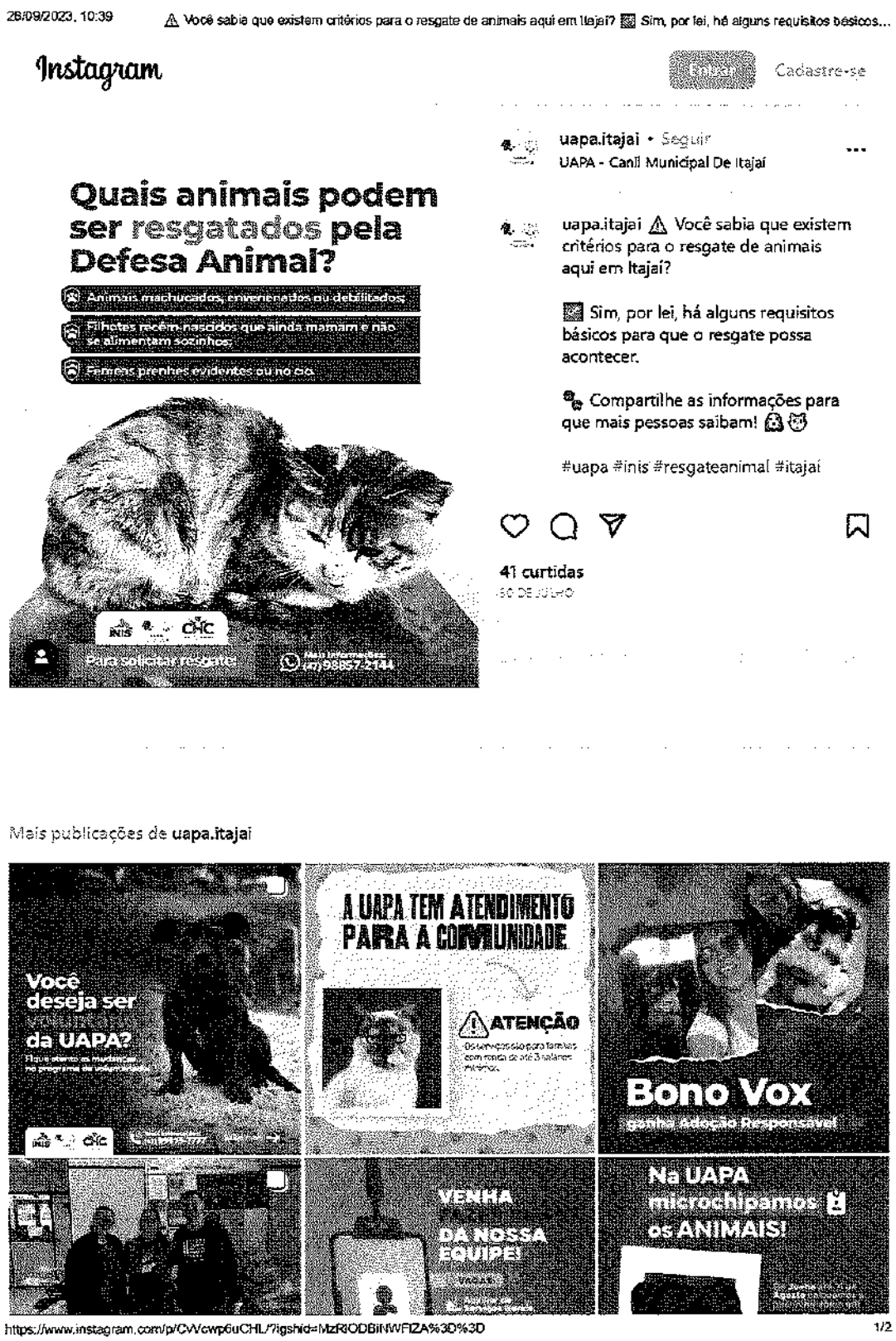
- A Cidade
- Distâncias
- História
- Números

Fonte: https://itajai.sc.gov.br/noticia/30633/uapa-oferece-assistencia-veterinaria-gratuita-para-animais-.

Figura 30: Veiculação de Matérias em Jornais Televisivos

Fonte: https://www.youtube.com/watch?v=2EIOZYDSuH0 e https://www.youtube.com/watch?v=p7sqLafXhOk.

Figura 31: Divulgação de Material de Orientação



Fonte: https://www.instagram.com/p/CvVcwp6uCHL/?igshid=MzRlODBiNWFlZA%3D%3D.

Figura 32: Divulgação de Material de Orientação

28/09/2023, 10:49 🐱🐶 Julho é o mês de conscientização sobre o bem-estar animal! 📌 A campanha "Julho Dourado" alerta sobre os cuida...

Instagram

Entrar Cadastre-se

uapa.itajai • Seguir

uapa.itajai 🐱🐶 Julho é o mês de conscientização sobre o bem-estar animal!

📌 A campanha "Julho Dourado" alerta sobre os cuidados que os nossos amigos merecem e que todos os tutores devem ter diariamente.

⚠️ É muito importante que você saiba que algumas ações são consideradas maus-tratos aos animais.

37 curtidas

Mais publicações de uapa.itajai

https://www.instagram.com/p/Cvl-Im7OMuI-IvH/?igshid=MzRlODBiNWFlZA%3D%3D 1/2

28/09/2023, 10:49 Julho é o mês de conscientização sobre o bem-estar animal! A campanha "Julho Dourado" alerta sobre os cuida...

Instagram

Entrar Cadastre-se

Ver mais publicações

Meta Sobre Blog Carreiras Ajuda API Privacidade Termos Localizações Instagram Lite Threads
Carregamento de contatos e não usuários Meta Verified

Português (Brasil) © 2023 Instagram from Meta

https://www.instagram.com/p/CvNm7OMuNvH/?igshid=MzRlODBiNWFlZA%3D%3D 2/2

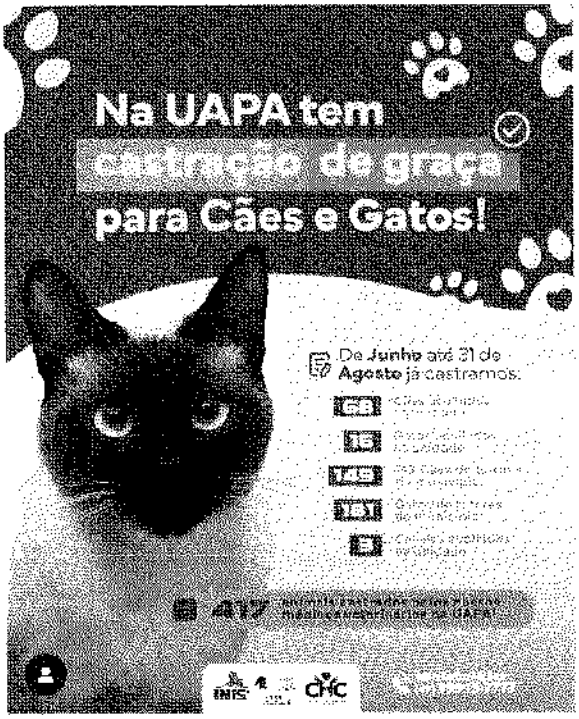
Fonte: https://www.instagram.com/p/CvNm7OMuNvH/?igshid=MzRlODBiNWFlZA%3D%3D.

Figura 33: Divulgação de Material Informativo

28/09/2023, 11:02 Muitos animais e tutores já foram beneficiados com as castrações aqui na UAPA! De Junho até o dia 31/08 foram...

Instagram

Entrar Cadastre-se



uapa.itajai • Seguir
UAPA - Canil Municipal De Itajai

uapa.itajai Muitos animais e tutores já foram beneficiados com as castrações aqui na UAPA!

De Junho até o dia 31/08 foram castrados 417 animais, a maioria cães e gatos.

O procedimento é feito em animais acolhidos na UAPA e também é de graça para moradores de Itajaí. Mas ter direito é preciso seguir alguns requisitos

40 curtidas

Mais publicações de **uapa.itajai**

https://www.instagram.com/p/CxJVJtl_xloD/?igshid=MzRlODBiNWFlZA%3D%3D 1/2

Fonte: https://www.instagram.com/p/CxJVJN_xloD/?igshid=MzRlODBiNWFlZA%3D%3D.

Figura 34: Divulgação de Material Informativo

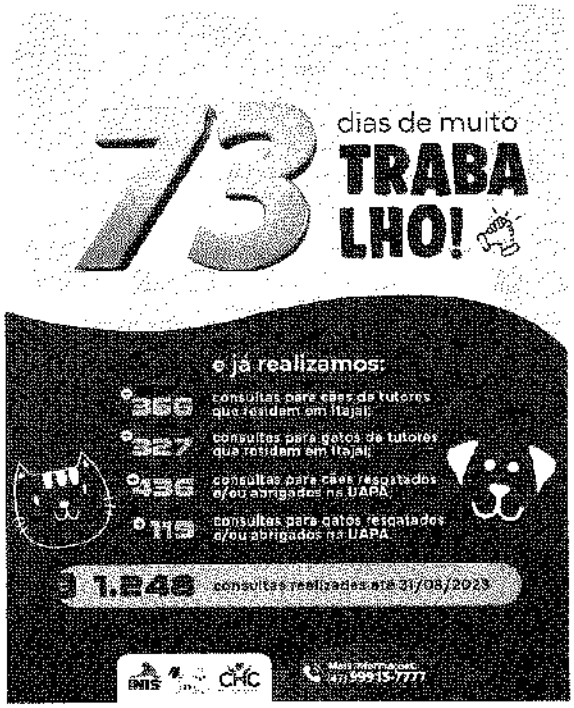
Fonte: https://www.instagram.com/p/CwDD7wRuDMI/?igshid=MzRlODBiNWFlZA%3D%3D.

Figura 35: Divulgação de Produtividade

28/09/2023, 11:13 Foram 73 dias de trabalho intenso E o nosso propósito continua o mesmo, oferecer cuidados de saúde e bem-estar ao...

Instagram

Entrar Cadastre-se



uapa.itajai • Seguir
UAPA - Canil Municipal De Itajaí

uapa.itajai Foram 73 dias de trabalho intenso.
E o nosso propósito continua o mesmo, oferecer cuidados de saúde e bem-estar aos animais.

Esses dados se referem somente as consultas realizadas.
E é só o começo.

Continue nos acompanhando para saber mais detalhes do trabalho que realizamos pelo bem dos animais

21 curtidas

Mais publicações de uapa.itajai

https://www.instagram.com/p/Cw26EBJuKtK/?igshid=MzRlODBiNWFlZA%3D%3D 1/2

Fonte: https://www.instagram.com/p/Cw26EBJuKtK/?igshid=MzRlODBiNWFlZA%3D%3D.

Figura 36: Inauguração da Clínica Central dos Serviços Médico-Veterinários de Saquarema

06/06/2024, 16:33 A maior do estado: Prefeitura inaugura Clínica Veterinária Municipal em Bonsucesso - Prefeitura de Saquarema

PREFEITURA SAQUAREMA
TRABALHO E RESPEITO

A maior do estado: Prefeitura inaugura Clínica Veterinária Municipal em Bonsucesso

Início / Notícias / A maior do estado: Prefeitura inaugura Clínica Veterinária Municipal em Bonsucesso

Nesta quarta-feira, 24 de abril, a Prefeitura de Saquarema, através da Secretaria Municipal dos Direitos dos Animais, inaugurou a Clínica Veterinária Municipal Edelso Bernardo Vignoli, em Bonsucesso. Esta é a quarta unidade de atendimento aos animais no município, juntando-se ao Castra móvel e as clínicas de Jaconé e Sampaio Corrêa.

Considerada uma das maiores do Estado, a nova Clínica Veterinária Municipal está equipada para realizar cirurgias de castração, consultas, medicamentos e todo o cuidado necessário para os animais. Com uma estrutura moderna e informatizada, a unidade conta com dois centros cirúrgicos , duas salas de pré-operatório, uma sala de pós-operatório, três salas de atendimento veterinário, quatro salas administrativas, farmácia, estoque, vestiários, salas da diretoria, sala de reunião, sala da secretaria, copa e laboratório.

https://www.saquarema.rj.gov.br/a-maior-do-estado-prefeitura-inaugura-clinica-veterinaria-municipal-em-bonsucesso/ 1/3

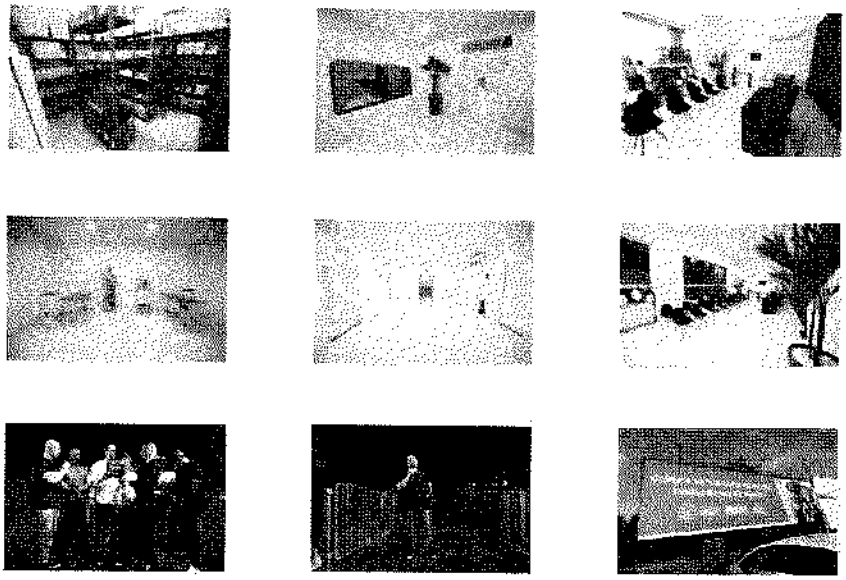
"A nova clínica ficou linda e é uma conquista muito grande e muito importante para os nossos pets, os tutores e, em especial, aos protetores e cuidadores de Saquarema. Eu quero agradecer a todos que colaboraram para a construção e entrega dessa Clínica que irá garantir todo o cuidado, carinho e proteção que os pets merecem, em uma estrutura ampla e com muito conforto" – contou a Prefeita Manoela Peres.

As cirurgias serão agendadas diretamente na unidade e o atendimento clínico será realizado por ordem de chegada. A Clínica Animal faz parte das ações do Programa de Atenção aos Animais, que procura garantir estruturas e condições para desenvolver atividades relacionadas à proteção animal no município, disseminando temas que promovam a conscientização e o cuidado. O bem-estar animal está diretamente relacionado à saúde pública, com forte impacto no meio ambiente. A iniciativa para criação e participação em programas e ações que combatam o sofrimento dos animais, que circulam nas ruas ou até mesmo dentro de casa, é um exercício de humanidade.

A Clínica Veterinaria Municipal funcionará de segunda a sexta-feira, das 08 às 16 horas, está localizada na Rodovia Amaral Peixoto, km73, no bairro Bonsucesso.

Desde sua criação em janeiro de 2023, com o objetivo de assegurar e proteger a vida e preservar o bem-estar dos animais, combatendo os maus-tratos e toda forma de violência, a Secretaria Municipal dos Direitos dos Animais já atendeu mais de 20 mil animais no município.

06/06/2024, 16:33 A maior do estado: Prefeitura inaugura Clínica Veterinária Municipal em Bonsucesso - Prefeitura de Saquarema



25 de abril de 2024

Fonte: https://www.saquarema.rj.gov.br/a-maior-do-estado-prefeitura-inaugura-clinica-veterinaria-municipal-em-bonsucesso/.

Figura 37: Inauguração da Unidade de Londrina

14/08/2024, 13:59 Meio Dia Paraná - Londrina | Começa a funcionar o Hospital Municipal Veterinário de Londrina | Globoplay

Meio Dia Paraná - Londrina

Começa a funcionar o Hospital Municipal Veterinário de Londrina

4 min

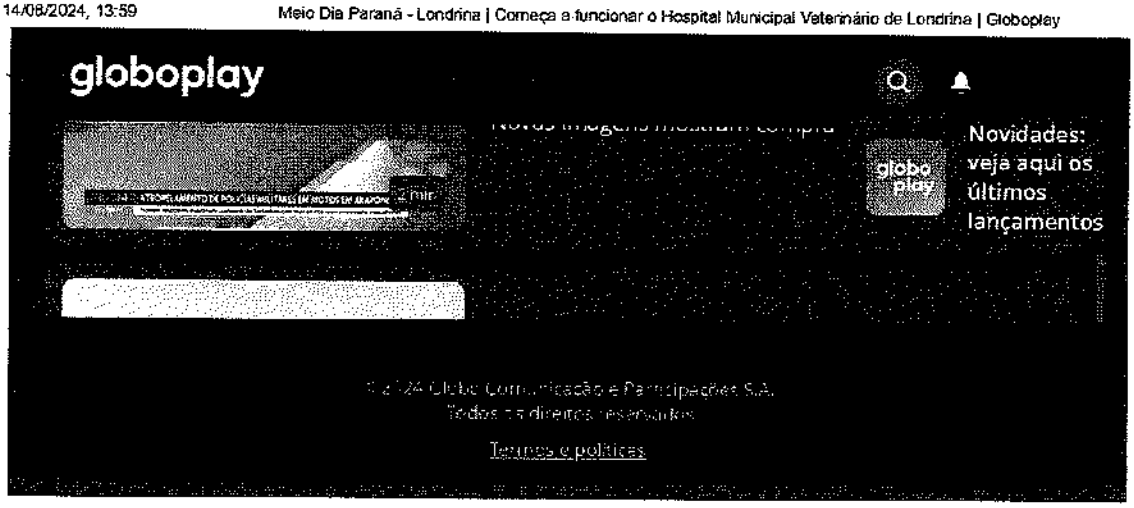
Unidade fica na Av. Faria Lima, 844; Funciona de segunda a sexta-feira, das 9h às 17h.

Classificação: VERIFIQUE A CLASSIFICAÇÃO INDICATIVA

Trechos

https://globoplay.globo.com/v/12819650/ 1/2

14/08/2024, 13:59 Meio Dia Paraná - Londrina | Começa a funcionar o Hospital Municipal Veterinário de Londrina | Globoplay



https://globoplay.globo.com/v/12819650/ 2/2

Fonte: https://globoplay.globo.com/v/12819650/.

Figura 38 Inauguração da Unidade de Londrina

13/08/2024, 12:45 Hospital Veterinário Municipal de Londrina começa a funcionar nesta terça

Folha de Londrina

ÚLTIMAS NOTÍCIAS OPINIÃO POLÍTICA CIDADES ROCKNOLUS GERAL FOLHA 2 ESPORTES LEC RURAL MUNDO

Cidades 8m de leitura Atualizado em 12/08/2024, 19:04

Hospital Veterinário Municipal de Londrina começa a funcionar nesta terça

PUBLICAÇÃO segunda-feira, 12 de agosto de 2024

Localizado na zona oeste, HV atenderá pessoas de baixa renda, protetores cadastrados e ONGs. Funcionará 24 horas por dia para emergências

BRUNO SOUZA – ESPECIAL PARA A FOLHA

Foto: Bruno Souza

O Hospital Veterinário Municipal de Londrina foi inaugurado nesta segunda-feira (12) e começa a funcionar na terça-feira (13), às 9h, na avenida Prefeito Faria

https://www.folhadelondrina.com.br/cidades/hospital-veterinario-municipal-de-londrina-comeca-a-funcionar-nesta-terca-3263707e.html?d=1 1/6

MENU

pessoas de baixa renda, protetores cadastrados e ONGs.

"Será para quem estiver inscrito em programas do governo federal, tendo que fazer a comprovação para receber o atendimento. Também será para protetores cadastrados no município e para ONGs. Não adianta nada uma pessoa com poder aquisitivo tentar burlar o sistema. Caso comprovado, ela vai ter que ressarcir", reforçou o diretor-presidente da CMTU (Companhia Municipal de Trânsito e Urbanização), Neto Almeida.

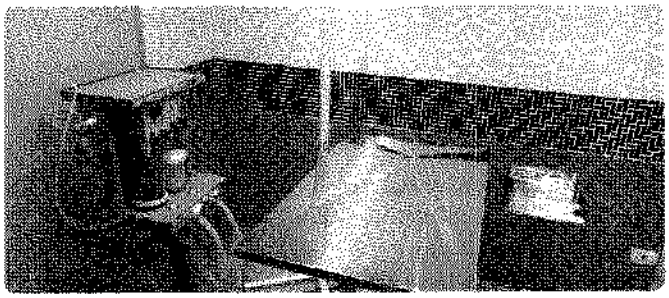
Mesmo tendo horário delimitado para atendimentos comuns das 9h às 17h, o Hospital Veterinário funcionará 24h por dia para urgência e emergência. Caso alguém encontre, por exemplo, um animal atropelado e quiser levá-lo, ele será atendido. Haverá também a área clínica para atendimentos de rotina e o programa de adoção. A ideia, segundo Almeida, é que os animais albergados sejam adotados após recuperação.

A diretora-operacional do hospital, Thaynara Pacheco, ressaltou que o segundo andar terá estrutura para acomodar os médicos que estiverem de plantão, com camas, banheiro e cozinha. Além disso, nos 350 m² de área construída, há equipamentos como raio-x, mesa cirúrgica, aparelho de ventilação, tapetes aquecidos e instrumento de aplicação de anestesia inalatória.

Segundo ela, qualquer previsão sobre o número de animais atendidos por mês é precipitada, mas estima-se cerca de 700 atendimentos mensais, podendo esse

tambem há os atendimentos de urgência e emergência, que acabam passando na frente pela complexidade", pontuou.

Pacheco também explanou que o local terá funcionamento clínico paralelo com atendimento cirúrgico. "Enquanto o médico veterinário estiver em operação, o outro estará fazendo atendimento clínico. Os veterinários que ficarem na parte da noite, no plantão, também cuidarão dos animais internados e dos abrigados."



Entre os equipamentos instalados no hospital estão mesa cirúrgica, aparelho de ventilação e raio-X | Foto: Bruno Souza

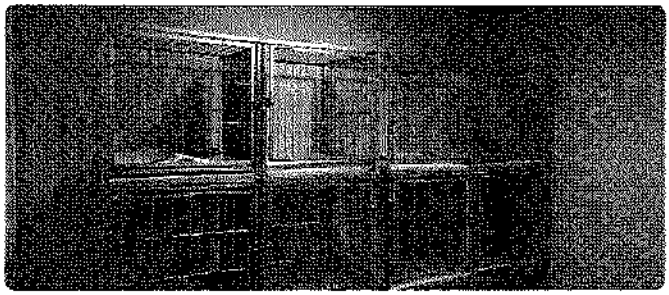
OUTROS ATENDIMENTOS

A instituição de Itajaí venceu o chamamento público da CMTU para assumir os serviços de bem-estar animal em Londrina. O presidente da CMTU disse que outros serviços relativos dos animais prestados pela companhia municipal continuarão funcionando no município mesmo com a inauguração do hospital. "Nós continuaremos (atendendo) casos de maus-tratos e com outros serviços, como o recolhimento de animais de grande porte e o recolhimento de carcaças."

Almeida explanou que a fase inicial será de testes. A empresa terá que enviar relatórios mensais à Administração Pública para que balanços sejam feitos. "A ideia é que os primeiros 60, 90 dias sejam de monitoramento e fiscalização da CMTU para ver o que é possível trazer de novidades, seja ambulância ou algo que possa ser feito fora do hospital."

MENU

animal. "São pouquíssimas cidades que têm esse conjunto de ações: o castramóvel, a proibição dos fogos de artifício com barulho, o resgate dos grandes animais, o banco de ração e agora o hospital. É uma semente que plantamos", disse.



| Foto: Bruno Souza

TRABALHO FACILITADO

A inauguração do hospital municipal foi vista por voluntários como uma ajuda essencial e histórica. Érica Bomia, fundadora do projeto Creche dos Anjos Peludos, comemorou a novidade, mas pontuou que o problema é muito mais amplo. "Antes, a gente sofria muito. A ajuda era zero. [O hospital] É uma ajuda, mas não é tudo que Londrina precisa. Quem é da causa animal sabe que o problema não é só o animal, é a família que cuida dele. No entanto, como protetora, estou feliz."

A Creche dos Anjos Peludos prestou serviços voluntários de 2011 a 2017 e foi fechada por dívidas financeiras. Segundo Bomia, somente ela deve mais de R$ 20 mil em clínicas veterinárias. "Os resgates eram feitos [com recursos] do nosso próprio bolso. Tivemos quase 500 animais sob nossa guarda. Agora, pretendemos abrir novamente."

Tags: atendimento veterinário | atualidades | bem-estar animal | cidades | destaques | hospital veterinário Municipal | Londrina | ONGs e protetores de animais | serviços veterinários

Fonte: https://www.folhadelondrina.com.br/cidades/hospital-veterinario-municipal-de-londrina-comeca-a-funcionar-nesta-terca-3263707e.html?d=1.

Figura 39: Inauguração da Unidade de Londrina

13/08/2024, 12:40 Prefeitura inaugura Hospital Municipal Veterinário de Londrina - CBN Londrina - A Rádio Que Toca Notícia

CBN LONDRINA.COM.BR > NOTICIAS > SAÚDE (HTTPS://CBNLONDRINA.COM.BR/MATERIAS/CATEGORIA/SAUDE)

SEGUNDA, 12/08/2024, 17:31

Prefeitura inaugura Hospital Municipal Veterinário de Londrina

Estrutura da unidade é destinada especialmente a animais em situação de rua, famílias de baixa renda, ONGs e protetores independentes.

O Hospital Municipal Veterinário de Londrina começou a funcionar nesta segunda-feira (12). O local deve realizar consultas, cirurgias, aplicação de vacinas e outros serviços para os animais. As atividades ficam a cargo da Associação Catarinense de Gestão Hospitalar (CHC). Este é o primeiro hospital veterinário público de Londrina.

Thaynara Pacheco Saquetti, diretora operacional e financeira da Associação CHC, considera que o diferencial de Londrina, serão as feiras de adoções que serão promovidas após a recuperação dos animais tratados no hospital e ressalta a excelência da estrutura que conta com consultórios, centro cirúrgico, pronto-atendimento, farmácia, estoque, área de internação e salas administrativas.

O hospital está localizado na Rua Prefeito Faria Lima, 844 e conta com estrutura e corpo técnico especializado para atendimentos veterinários de média e alta complexidades, de acordo com o diretor-presidente da CMTU, Neto Almeida, os serviços são dedicados exclusivamente para animais abandonados ou comunitários, protetores independentes, ONGs e famílias em situação de vulnerabilidade inscritas no CadÚnico.

O centro veterinário funcionará 24h por dia para atendimentos de urgência e emergência, mas as portas estarão abertas ao público das 9h às 17h, de segunda a sexta-feira, atendendo pelo telefone (43) 3337-5672, durante os finais de semana e após as 17h, de segunda a sexta-feira, a população pode ligar para o número (43) 3029-7577, do Hospital Municipal operado pela Associação CHC.

Vale ressaltar que para captura de animais de grande porte, a CMTU deverá ser informada nos dias da semana, já após às 17h e nos sábados e domingos, o comunicado deverá ser feito à Guarda Municipal, no número 153. O recurso para funcionamento do Hospital Veterinário de Londrina é do próprio município, a um custo aproximado de R$ 3 milhões por 11 meses de contrato, podendo ser renovado por 10 anos.
Inicialmente, o objetivo é possibilitar pelo menos 50 atendimentos diários (com senhas) na unidade, incluindo, além das consultas, a previsão de atendimentos especializados.

Por **João Gabriel Rodrigues**

00:00/03:41

Compartilhar

Comentários

SEJA O PRIMEIRO CBN LONDRINA

10 meses atrás · 1 comentário
Órgão de defesa do consumidor diz que loja só poderá contratar novos

um ano atrás · 1 comentário
Câmara corrige equívoco de um GM em cada escola, aprovando contratação de

6 meses atrás · 1 comentário
Votações foram apertadas e mostram uma divisão significativa nos interesses

um an
Morar
do en
alaya

Fonte: https://cbnlondrina.com.br/materias/prefeitura-inaugura-hospital-municipal-veterinario-de-londrina.

Figura 40: Inauguração da Unidade de Londrina

13/08/2024, 12:43 Hospital Municipal Veterinário é inaugurado em Londrina

TAROBÁ

TODOS OS LOCAIS

PRIMEIRA PÁGINA AGRO POLÍTICA ECONOMIA COTIDIANO TURISMO ESPORT

Cidade

Londrina e região

Hospital Municipal Veterinário é inaugurado em Londrina

A clínica inicia operações, focado em animais abandonados e famílias vulneráveis

12 ago 2024 às 16:39 **Por:** Portal Tarobá

https://taroba.com.br/noticias/cidade/hospital-municipal-veterinario-de-londrina-e-inaugurado-na-zona-oeste 1/6

funcionar efetivamente nesta terça-feira (13) e é dedicado especialmente para animais abandonados ou comunitários; protetores independentes; ONGs e famílias em situação de vulnerabilidade inscritas no CadÚnico.

O valor para custear os atendimentos será de aproximadamente R$ 3 milhões, para o período de 11 meses. Todos os animais que passarem pela clínica serão castrados e microchipados. O hospital pode atender um ou vários cães.

Para a equipe, foram contratados cinco veterinários, seis auxiliares de limpeza geral, além de seis auxiliares de veterinário. De acordo com a CMTU (Companhia Municipal

OUTRAS NOTÍCIAS

Nova ligação entre Brasil e Paraguai foi entregue há anos, mas continua fechada

PRF registra a 3ª maior velocidade do ano em rodovias federais do Paraná

Despedida do casal Zini Junior e Kharine Zini acontecerá às 15h em Cascavel

Ainda de acordo com a companhia, para buscar os serviços clínicos e emergenciais do hospital, bem como solicitar o socorro de ambulância veterinária, o interessado deverá primeiro entrar em contato com a diretoria de bem-estar animal, responsável por liberar os procedimentos e elencar as prioridades.

Além disso, serão oferecidos atendimentos de captura de bichos de grande porte à solta na área urbana, de recolhimento de carcaças em via pública e de albergagem temporária de caninos e felinos. As ações foram assumidas pela Associação CHC, de Santa Catarina, organização da Sociedade Civil, sem fins lucrativos.

Fonte: https://taroba.com.br/noticias/cidade/hospital-municipal-veterinario-de-londrina-e-inaugurado-na-zona-oeste.

Figura 41: Inauguração da Unidade de Londrina

13/08/2024, 12:42 Hospital Municipal Veterinário de Londrina é inaugurado nesta segunda-feira (12) - Jornal Paraná Norte

PARANÁ NORTE

Receba por Whats

Hospital Municipal Veterinário de Londrina é inaugurado nesta segunda-feira (12)

Acompanhe essa e outras notícias no nosso Instagram - clique aqui

WhatsApp Facebook Linkedin

O Hospital Municipal Veterinário de Londrina foi inaugurado na segunda-feira (12). As obras foram finalizadas e o local deve realizar

https://www.jornalparananorte.com.br/2024/08/12/hospital-municipal-veterinario-de-londrina-e-inaugurado-nesta-segunda-feira-12/ 1/7

consultas, cirurgias, aplicação de vacinas e outros serviços. O prédio fica na Rua Prefeito Faria Lima, número 844, zona oeste de Londrina. Uma empresa de Itajaí será responsável pelo atendimento e serviços de bem-estar animal. A associação Catarinense de Gestão Hospitalar foi a única interessada e apresentou uma proposta de cerca de R$ 3 milhões, que era o teto financeiro do edital.

O novo espaço começa a funcionar efetivamente nesta terça-feira (13) e é dedicado especialmente para animais abandonados ou comunitários; protetores independentes; ONGs e famílias em situação de vulnerabilidade inscritas no CadÚnico. O valor para custear os atendimentos será de aproximadamente R$ 3 milhões, para o período de 11 meses. Todos os animais que passarem pela clínica serão castrados e microchipados. O hospital pode atender um ou vários cães.

Para a equipe, foram contratados cinco veterinários, seis auxiliares de limpeza geral, além de seis auxiliares de veterinário. De acordo com a CMTU (Companhia Municipal de Trânsito e Urbanização), que é responsável pela clínica, 40 mil animais já foram cadastrados pelo castromóvel.

O centro veterinário funcionará 24h por dia para atendimentos de urgência e emergência, mas ficará aberto para atendimento ao público das 9h às 17h, de segunda a sexta-feira.

Da Redação

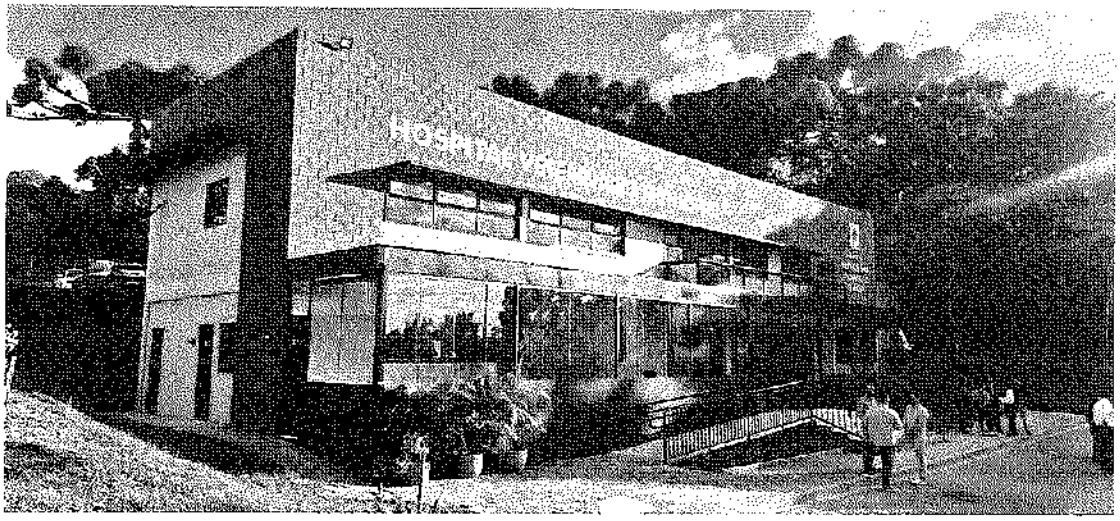
Foto:Reprodução Internet

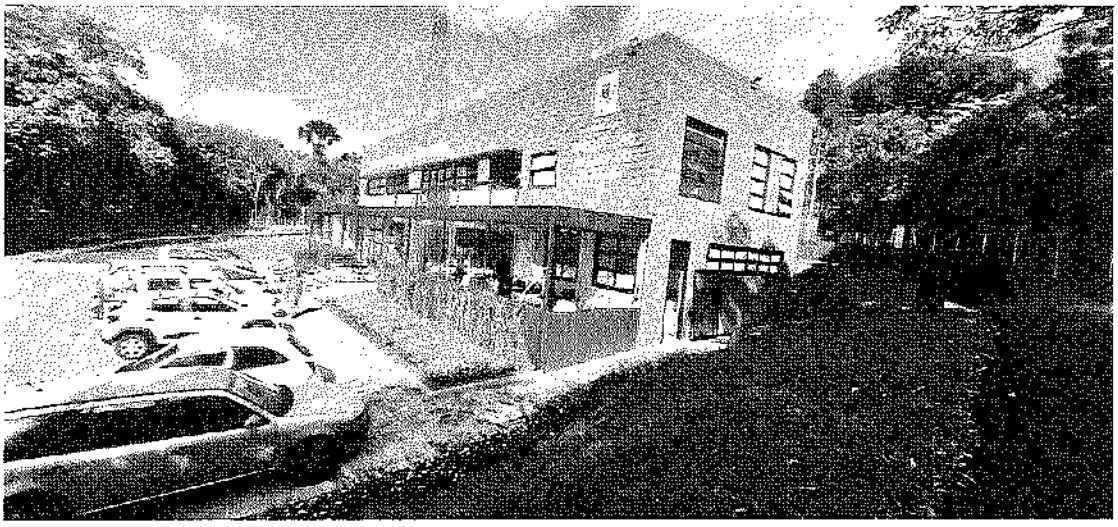
Relacionadas

Fonte: https://www.jornalparananorte.com.br/2024/08/12/hospital-municipal-veterinario-de-londrina-e-inaugurado-nesta-segunda-feira-12/.

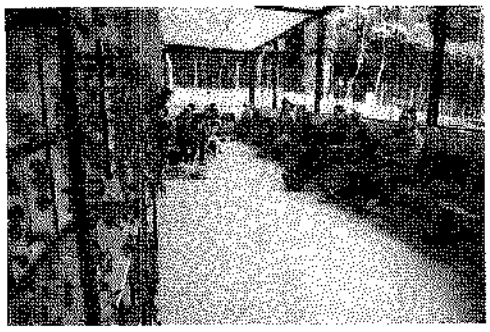
Figura 42: Processo de montagem e abertura dos serviços do HVM de Curitiba-PR

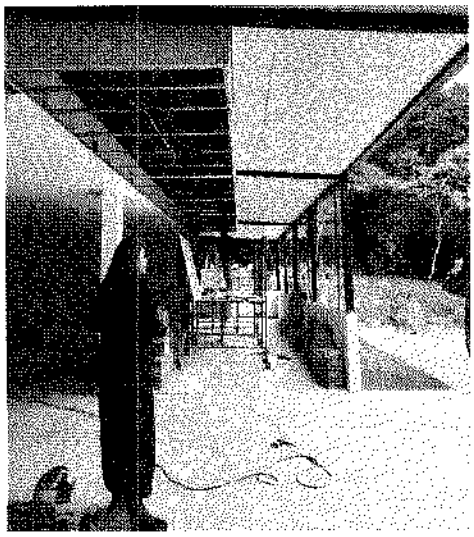
FACHADAS

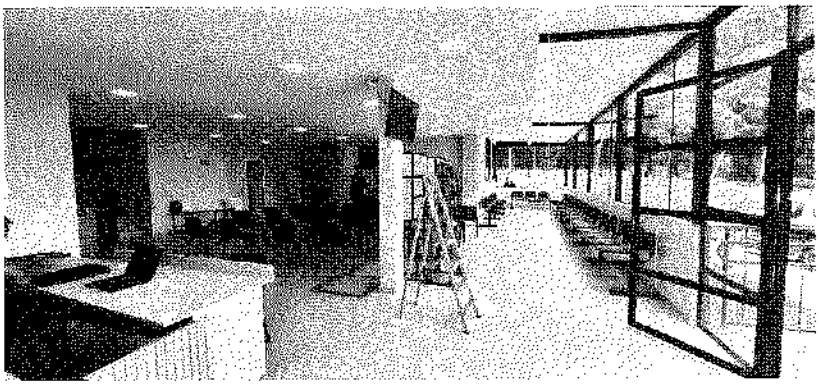




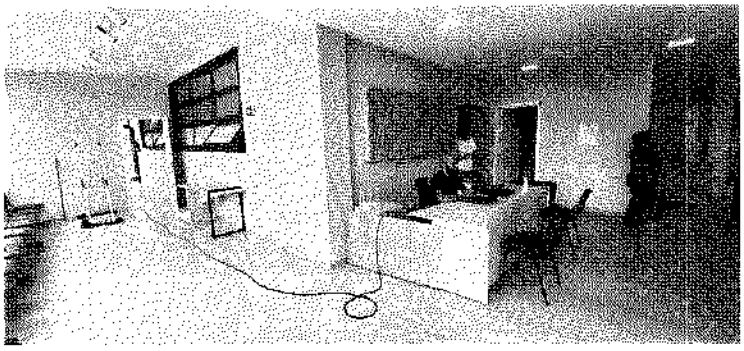
ÁREAS DE ESPERA

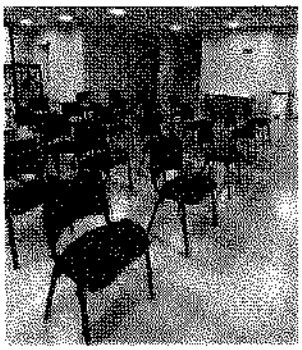






RECEPÇÃO

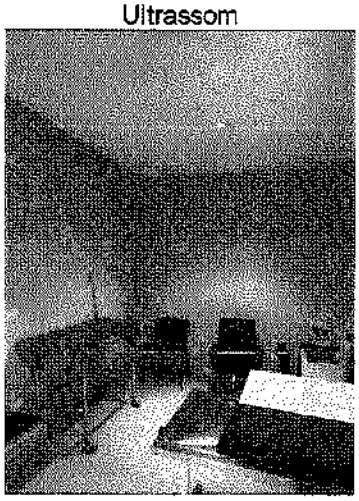




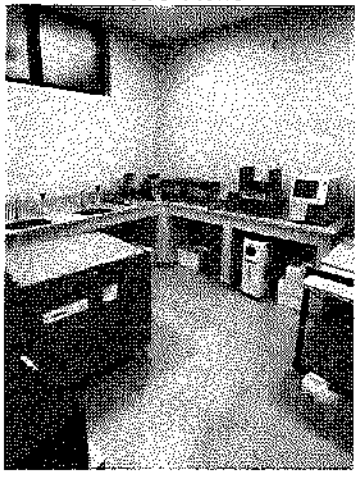
COPA FUNCIONÁRIOS

SALAS DE EXAMES

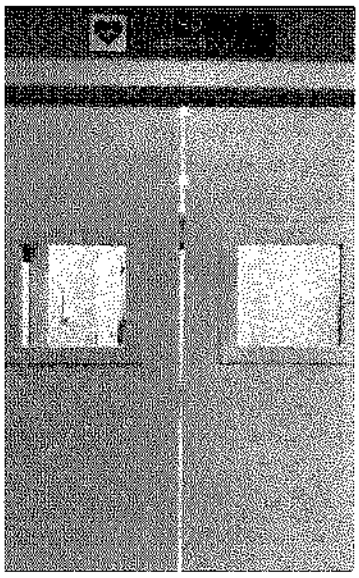
Ultrassom

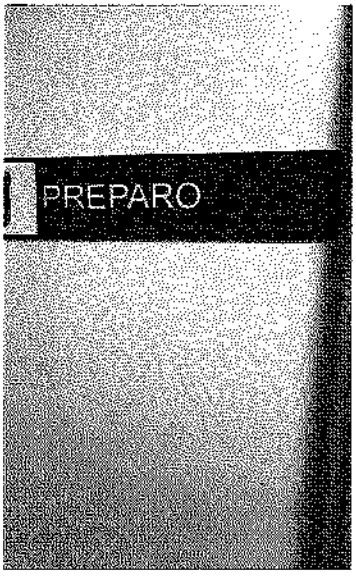


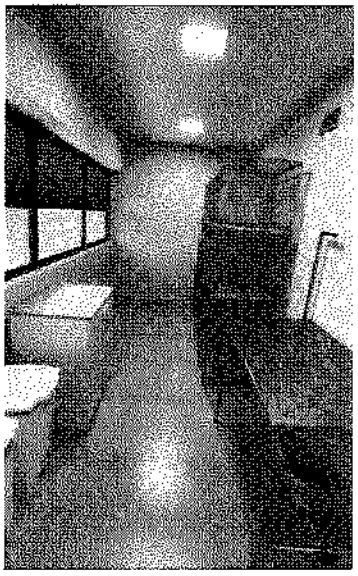
Laboratório

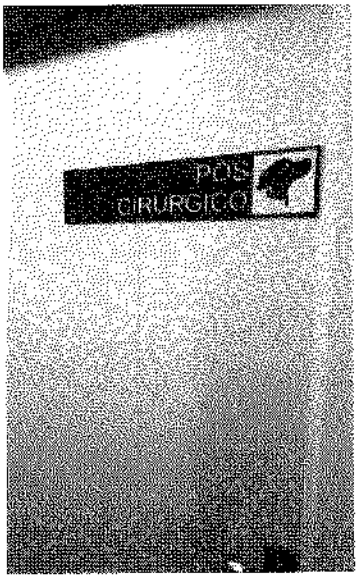


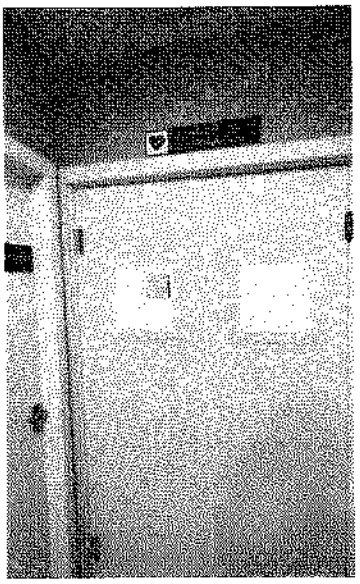
CENTRO CIRÚRGICO



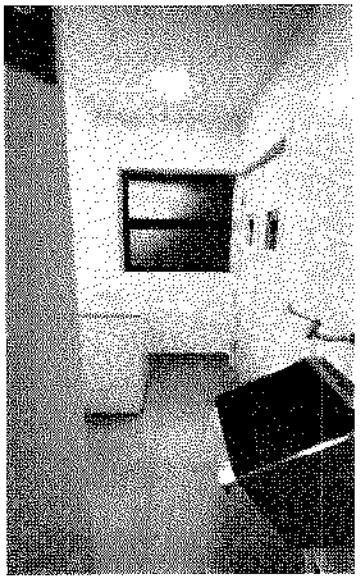


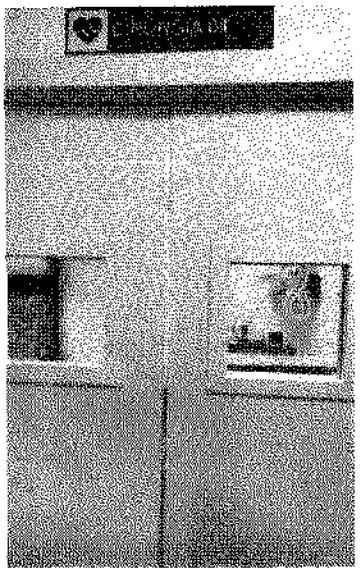



PÓS
CIRÚRGICO



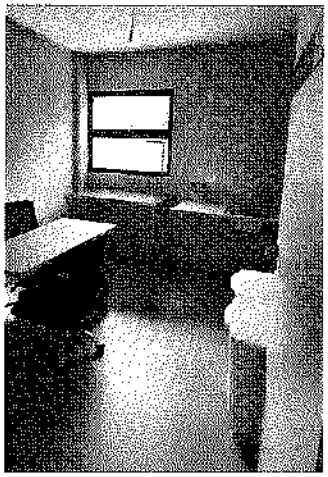
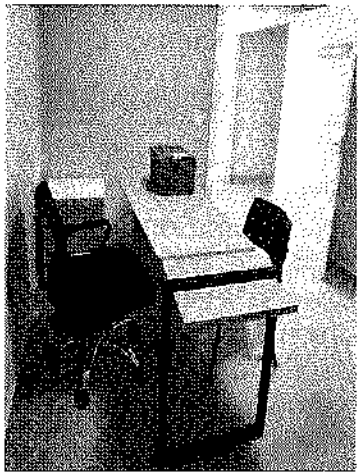
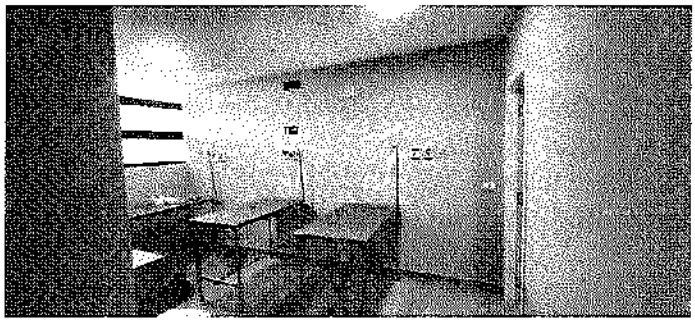

PARAMENTAÇÃO






SALA
RECUPERAÇÃO

CONSULTÓRIOS

ESTOQUES




Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

4. OBJETO DA PARCERIA

O objeto da parceria consiste na implantação e operacionalização do Hospital Veterinário Municipal de Sorocaba, incluindo-se a disponibilização de mobiliários e equipamentos, por locação, materiais de consumo, medicamentos, instrumentos, insumos e demais recursos necessários à prestação dos serviços veterinários para cães e gatos, e todos os custos de sua aquisição, armazenamento e utilização, bem como a contratação,

às suas expensas, da mão-de-obra necessária em imóvel da Prefeitura Municipal de Sorocaba, situado a Avenida BETSAIDA, 25, Jd. Betênia, pelo período de 12 meses.

5. ATIVIDADES A SEREM EXECUTADAS E SUA METODOLOGIA

Dentro do contexto da execução da parceira, estão as atividades que envolvem o gerenciamento do Hospital Veterinário Municipal – HVM, que realizará o atendimento a cães e gatos de responsáveis residentes no Município de Sorocaba, cadastrados em programas sociais de baixa renda e/ou vulnerabilidade social, as Organizações Não Governamentais (ONGs) voltadas para a causa animal, aos protetores independentes cadastrados na Seção de Proteção e Bem-Estar Animal (SPBEA), aos animais recolhidos pela Prefeitura Municipal e animais encaminhados pela Secretaria do Meio Ambiente, Proteção e Bem-estar Animal.

5.1. PROPOSTA DE ORGANIZAÇÃO DAS ATIVIDADES

5.1.1. GESTÃO ORIENTADA POR PROCESSOS

A Associação CHC utiliza como modelo de gestão institucional, a Gestão Orientada por Processos, que consiste em um modelo de gestão organizacional orientado para o gerenciamento da entidade com foco nos processos, com responsabilidades de ponta-a-ponta atribuídas ao gestor de cada processo, cuja função é guiar a performance do mesmo.

5.1.2. MACROPROCESSO E CADEIA DE VALOR

O Macroprocesso pode ser entendido como o agrupamento de processos necessários para a produção de uma ação ou desempenho de uma atribuição da organização, ou ainda como grandes conjuntos de atividades pelos quais a organização cumpre sua missão, gerando valor para o cliente/cidadão/usuário.

A cadeia de valor é um método que permite à entidade organizar todos os seus processos, observando os elos e como cada um deles pode gerar valor ao cliente. Possibilita que a entidade entenda como funciona a organização e a prática dos seus processos produtivos e estratégicos, desde as relações com fornecedores e ciclos de produção até a entrega final de um produto ou serviço.

5.1.3. PROCESSOS

Processo é qualquer atividade que recebe uma entrada (*input*), agrega-se valor e gera uma saída (*output*) para um cliente interno ou externo.

Processos são atividades logicamente relacionadas que, usando recursos (pessoas, equipamentos, materiais, entre outros), produzem resultados (produtos ou serviços), adicionando valor a cada etapa. Portanto, não existe um produto ou um serviço oferecido por uma empresa sem um processo.

Tabela 5: Definição de processos adotados

ITEM	DESCRIÇÃO	DETALHAMENTO
1	PROCESSOS GERENCIAIS	São os processos que existem para coordenar os processos de apoio assistencial, através de definição de estratégias, definição e monitoramento das metas, e melhorando os processos, quando necessário. Exemplo: Lideranças e Coordenações.

ITEM	DESCRIÇÃO	DETALHAMENTO
2	PROCESSOS ASSISTENCIAIS	São os processos que se inter-relacionam diretamente com o cliente. Exemplos: Internação
3	PROCESSOS DE APOIO	São os processos que sustentam os processos assistenciais, fornecendo produtos e serviços como: equipamentos, tecnologia, informações. Exemplo: Gestão de Estrutura Física (Manutenção), Gestão de Equipamentos Médico-Hospitalares (Engenharia Clínica), Gestão de Equipamentos de Informação (TI) e Gestão de Frota (Manutenção de Veículos). Na integração dos processos de uma organização, um produto de um processo é o insumo de outro processo, e assim ocorre até o produto final entregue ao cliente

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

5.1.4. GESTÃO POR PROCESSOS

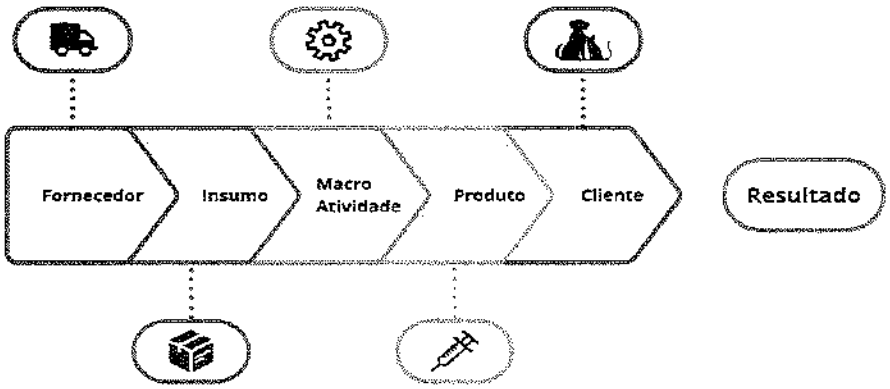
Gestão por Processos significa que os processos estão mapeados, monitorados, avaliados e revisados sempre que necessário, é importante ressaltar que os esforços devem ser com foco na melhoria contínua e no alcance dos objetivos da organização. Tem objetivo principal de estabelecer uma dinâmica de melhoria contínua, permitindo ganhos significativos às organizações, em termos de desempenho, eficiência, eficácia e custo.

5.1.5. MONITORAMENTO DE PROCESSO

Depois da implantação e ou ajuste do processo é necessário que seja monitorado, avaliado e devidamente ajustado, sempre levando em consideração o seu desempenho ao longo do tempo, na busca constante de melhoria contínua.

Os responsáveis pelos processos devem garantir que estão gerando produtos e/ou serviços que atendam às necessidades dos clientes.

Figura 43: Macrofluxo de processos



Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

5.2. DESCRIÇÃO DETALHADA DOS MODELOS DE RELATÓRIOS GERENCIAIS DE METAS E INDICADORES A SEREM APRESENTADOS

O objetivo é controlar as metas quantitativas e qualitativas estabelecidas, permitindo a análise das mesmas com base nos critérios estabelecidos, para conhecer os possíveis desafios para o cumprimento da parceria e identificar oportunidades de melhorias nos processos de trabalho do HVM.

Assim, são documentos integrantes deste processo o edital publicado, o termo de colaboração, o plano de trabalho e todos os anexos, sejam do edital, do projeto apresentado ou do termo, bem como seus aditivos.

5.2.1. CRIAÇÃO DOS INDICADORES

Identificadas as metas contratuais quantitativas e qualitativas, é criado para cada uma das metas, um indicador na base de dados do Departamento Corporativo de Controladoria e Prestação de Contas, de acordo com o período de vigência das metas, organizando pastas para: Metas Quantitativas (Totais e Individuais) e Metas Qualitativas. A responsabilidade pela alimentação periódica dos indicadores deve ser atribuída preferencialmente ao Coordenador Operacional.

Demonstramos abaixo um modelo prático do controle das metas de produtividade, onde os responsáveis de cada unidade gerenciada pela Associação CHC, encaminham diariamente os relatórios de produtividade, para análise e acompanhamento do cumprimento das metas.

Figura 44: Envio diário de relatórios de produtividade

Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

Figura 45: Print da tabela de acompanhamento do HVM de Curitiba-PR (exemplo)

Descrição	META Prevista	REALIZA															
		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	2
Atendimentos clínicos - Clínica geral	1.000	106	83	81	60	44	127	87									
Atendimentos clínicos - Especialidades (ortopédica, oncológica, oftalmológica, cardiológica, dermatológica, odontológica, endocrinológica, medicina felina, infectologia)	400	22	16	11	0	0	30	27									
Internações - Diária	100	29	27	19	22	30	29	35									
Procedimentos ambulatoriais - Sedação	50	5	4	1	3	1	7	4									
Procedimentos ambulatoriais - (administração de medicamentos diversos que se fizerem necessários, fluidoterapia, curativo, sutura de pequenas lesões, sondagem, centese, transfusão, oxigenioterapia, retirada de miíase/berne, quimioterapia para TVT, remoção de espinhos de ouriço)	1.000	67	53	40	22	9	96	88									

Gráf9 | Gráf8 | Gráf7 | Gráf6 | Gráf5 | Gráf4 | Gráf3 | Gráf2 | Gráf1 | Coleta de Dados

Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

5.2.1.1. VALIDAÇÃO DOS INDICADORES JUNTO À DIREÇÃO DA UNIDADE

Após inserção dos indicadores base de dados, o departamento corporativo de controladoria e prestação de contas encaminha para a direção da unidade, o relatório com todos os indicadores criados para avaliação e validação da diretoria da unidade.

5.2.1.2. ALIMENTAÇÃO DOS INDICADORES DE METAS CONTRATUAIS

O Responsável da Unidade deve buscar a informação relativa ao cumprimento das metas estabelecidas na mesma fonte utilizada para construção do Relatório de Prestação de Contas. A data limite para inserção das informações é o 5º dia útil do mês subsequente.

O relatório deverá ser entregue até o 10° dia do mês subsequente contendo todas as informações, acompanhado das documentações pertinentes.

5.2.1.3. ANÁLISE CRÍTICA DAS INFORMAÇÕES FORNECIDAS PELA UNIDADE

Uma vez que os indicadores tenham sido adequadamente alimentados, o Analista do Departamento Corporativo de Controladoria e Prestação de Contas faz a liberação da ocorrência (período) do respectivo evento de análise crítica, que deve estar previamente configurado na base de dados.

Após a liberação dos eventos pelo analista, a unidade realiza a análise crítica do indicador, informando a situação atual do mesmo referente a meta pactuada, estudo de causas para o desempenho obtido, tendências para os períodos seguintes e plano de ação com as medidas que serão tomadas para que as metas sejam devidamente alcançadas, em caso de não cumprimento.

5.3. PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAIS

Após o vencimento do prazo para realização das análises críticas, o Analista do Departamento Corporativo de Controladoria e Prestação de Contas encerra os eventos de análise crítica e libera a unidade para confeccionar a prestação de contas assistencial.

A unidade irá preencher o relatório para o acompanhamento da evolução do cumprimento das metas estabelecidas, em conformidade com o modelo contido no Anexo I-A do Plano de Trabalho, com base nos critérios estabelecidos no Edital de Chamamento Público Nº 03/2025 e seus anexos.

Após a conclusão dos relatórios mensais, os mesmos são protocolados junto aos Contratantes e posteriormente postadas no site da Associação CHC (https://chcsaude.org/prestacao-de-contas/), acompanhada do protocolo de recebimento/ envio.

5.4. PRESTAÇÃO DE CONTAS DE EXECUÇÃO FINANCEIRA

O objetivo é controlar os valores repassados à Associação CHC pelo ente público por meio de Termo de Colaboração, permitindo a análise das receitas e despesas, com base nos critérios estabelecidos no Edital de Chamamento Público Nº 03/2025 e seus anexos.

Assim, são documentos integrantes deste processo o edital publicado, o Termo de Colaboração, o plano de trabalho e todos os anexos, sejam do edital, do projeto apresentado ou do termo, bem como seus aditivos.

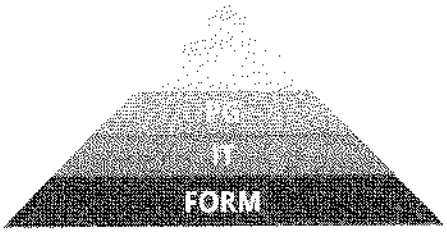
A prestação de contas será realizada em conformidade com os prazos e valores descritos na Planilha Orçamentária e o Cronograma de Desembolso de repasses e critérios estabelecidos no Edital de Chamamento Público Nº 03/2025. A Associação CHC irá prestar contas por meio do Software a ser disponibilizado pelo Município de Sorocaba.

5.5. DOCUMENTAÇÃO NORMATIVA E OPERACIONAL DA UNIDADE

A documentação normativa e operacional que será implantada no HVM é composta pela organização dos processos de trabalho e introdução à melhoria contínua na gestão da unidade, sendo elaborados, entre outros, documentos de cunho administrativo, de qualidade, procedimentos de gestão, instruções de trabalho e manuais que ordenarão todo o funcionamento do HVM.

Todos os documentos inerentes a unidade, seguirão uma padronização por tipo, conteúdo e forma de apresentação, garantindo que todos os processos normatizados sejam efetivamente gerenciados com critérios de qualidade (rastreabilidade, validade, entre outros).

Figura 46: Hierarquia de composição de documentação normativa e operacional da unidade



DI = Documentos Institucionais (Código de Conduta, Manuais, Políticas, Regimentos e Regulamentos)

PG = Procedimentos de Gestão

IT = Instruções de Trabalho

FORM = Formulários, Planilhas, Registros, etc.

Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

Apresentamos abaixo o referencial de gestão de documentos aplicados pela Associação CHC, sendo passível de adaptação local, observados os controles mínimos necessários.

Tabela 6: Descrição de documentos a serem aplicados

DOCUMENTO	DESCRIÇÃO
ORGANOGRAMA	Representação ilustrativa que demonstra a estrutura organizacional do HVM, definindo os níveis de autoridade e responsabilidade das áreas, conforme contexto local.
PROTOCOLOS CLÍNICOS	São como instruções de trabalho que descrevem o método de atendimento dos profissionais para cada situação específica. A equipe do HVM elabora os seus protocolos, de acordo com sua realidade.
PROCEDIMENTOS DE GESTÃO	São os procedimentos (semelhantes a instruções de trabalho) que são relevantes e interferem na organização de forma geral e sistêmica. Por exemplo: gestão das não conformidades, etc. São procedimentos que não são específicos de uma só área, pois define a participação de todos os setores da mesma forma.
MANUAIS INSTITUCIONAIS	São manuais que regem o método de trabalho e as premissas principais de alguns macroprocessos dentro do HVM.
MANUAIS TÉCNICO-ASSISTENCIAIS	São manuais específicos que descrevem as rotinas e tarefas de cada setor técnico-assistencial individualmente, sem se preocupar com as interações sistêmicas.
INSTRUÇÕES DE TRABALHO	A instrução de trabalho é o documento no qual são descritas as atividades e tarefas realizadas em determinado setor/ área. Por meio dela define-se modo de fazer, referenciam-se documentos e estipulam-se responsáveis.

DOCUMENTO	DESCRIÇÃO
FORMULÁRIOS/ PLANILHAS/ REGISTROS	São documentos de uso diário e que podem ser criados e colocados em uso e desuso de acordo com a necessidade. Os modelos de planilhas e formulários são adaptados de acordo com a necessidade e demanda apresentadas pelo HVM.
DOCUMENTOS INSTITUCIONAIS	São documentos institucionais que regem e disciplinam a gestão da unidade como um todo e que formalizam a política de gestão da Associação CHC.
DOCUMENTOS LEGAIS E FISCAIS	A responsabilidade pelo cumprimento da agenda de compromissos legais e fiscais é do Gestor Administrativo do HVM, junto a órgãos públicos e reguladores. Devendo assegurar, por meio de prova documental, o efetivo cumprimento desta agenda.

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

5.6. ELEMENTOS OPERACIONAIS DO MODELO DE GESTÃO

5.6.1. ATUAÇÃO DA EQUIPE DE GESTÃO

Atuação direta sobre todas as atividades da Unidade através da equipe de gestores que desenvolvem o papel executivo, com autoridade para implementar deliberações da Presidência da Associação CHC.

Gradativamente serão introduzidos o planejamento e a gestão estratégica. Entre outras a equipe de gestão será responsável por:

- Designar para a administração direta da unidade, profissional com experiência em administração e ou gestão de serviços médico-veterinários;
- Manter uma equipe de retaguarda à distância, composta de administradores, contadores e advogados, para prestarem assessoria à contratante quando solicitado;
- Colocar à disposição da unidade toda a estrutura técnica necessária ao bom desempenho das atividades do HVM, incluindo assessoria e consultoria jurídica, financeira, contábil e de processos;
- Administrar a unidade com plena autonomia e independência para implantar sistemas administrativos, rotinas e procedimentos condizentes com as modernas normas de administração;
- Organizar a estrutura indispensável para o bom funcionamento da unidade;
- Elaborar os instrumentos administrativos e jurídicos compatíveis com as necessidades;
- Orientar quanto à instalação de novos serviços, adequação ou ampliação dos já existentes;
- Orientar e proceder a celebração e revisão de todos os contratos existentes e necessários;
- Definir os objetivos e estratégias de funcionamento da unidade alinhadas ao termo de colaboração;
- Elaborar as prestações de contas assistencial e de execução financeira mensal, que contenham todos os elementos para a correta apreciação das atividades gerais no período, envolvendo aspectos administrativos, sociais e econômico-financeiros;
- Esclarecer sobre as atividades desenvolvidas na gestão da unidade sempre que for convocado pelo contratante.

5.6.2. GOVERNANÇA CORPORATIVA

A Governança Corporativa é a adoção de princípios, controles internos, práticas de gestão e governança, capazes de possibilitar o pleno cumprimento do objeto social da Instituição.

A Associação CHC, através de seus agentes de governança, identifica algumas boas práticas no desenvolvimento das relações de trabalho e gestão, orientadas pelo senso ético, sempre na busca da conciliação dos interesses das partes envolvidas:

- Atuar com transparência na adoção de suas práticas evidenciadas por meio de seus relatórios de gestão, demonstrações contábeis e de auditoria;
- Gerenciar as unidades, bem como seus recursos, de forma prudente, observando as diretrizes estabelecidas pelos órgãos estatutários, bem como pelas normas legais;
- Respeitar os relacionamentos, visando a criação e manutenção de ambiente seguro, digno e de confiança, inclusive quanto ao zelo das informações confidenciais;
- Motivar os funcionários no enfrentamento dos desafios;
- Comprometer-se com a qualidade expressa na integridade dos serviços, bem como na proatividade, no dinamismo e no aprimoramento contínuo das atividades desenvolvidas;
- Promover uma comunicação interna e externa eficaz, mantendo as partes interessadas informadas, no que couber, sobre o desempenho das atividades da Instituição, contribuindo para o fortalecimento da cultura organizacional na promoção da melhoria dos padrões de eficiência da gestão;
- Zelar pela atualização técnica e gerencial permanente, quando for o caso, dos integrantes dos órgãos estatutários e demais funcionários da Entidade, pela complexidade das funções exercidas, de forma eficaz;
- Comprometer-se em todos os níveis, divulgados na forma de seu Estatuto por meio do organograma da Instituição, na adoção das melhores práticas, isentas de conflitos de interesses, bem como na busca das soluções dos problemas existentes sobre os quais possam estar envolvidos.

As políticas institucionais definidas são:

- Código de Conduta (Anexo II-A);
- Política Anticorrupção (Anexo II-B);
- Política da Qualidade (Anexo II-C);
- Política de Gestão de Ativo-Fixo (Anexo II-D);
- Política de Gestão Contábil (Anexo II-E);
- Política de Gestão de Recursos Humanos (Anexo II-F);
- Política de Governança Corporativa (Anexo II-G);
- Política de Sustentabilidade (Anexo II-H);
- Política de Voluntariado (Anexo II-I);

- Regulamento de Relacionamento com Fornecedores (Anexo II-J);
- Regulamento de Compras e Contratações (Anexo II-K);
- Política de Compras (Anexo II-L).

5.6.3. CONDUTA ÉTICA (COMPLIANCE)

A CHC pauta suas ações nos seguintes princípios, que servirão de norteadores para o comportamento de todos os colaboradores:

- Ética
- Equidade
- Conhecimento
- Inovação
- Resolução
- Foco do Paciente
- Humanização
- Sustentabilidade

Nesse sentido, adotamos como condutas obrigatórias:

- Garantir um ambiente de trabalho seguro e promover o respeito e a cordialidade nas relações entre supervisores, subordinados e pares;
- Combater condutas que possam caracterizar assédio de qualquer natureza;
- Respeito à liberdade, buscando conciliar o interesse da contratada com os interesses dos funcionários e públicos a quem se relaciona de forma transparente e respeitosa;
- Zelo pela segurança no ambiente de trabalho e assegurar aos profissionais condições que propiciem melhoria da qualidade de vida e do desempenho profissional;
- Zelo pela melhoria dos processos de comunicação interna, no sentido de facilitar a disseminação de informações relevantes aos negócios.
- Combate a práticas ilícitas, antiéticas, de corrupção e imorais;
- Reprovação de qualquer ato discriminatório, de assédio e violência física ou verbal;
- Comprometimento com um ambiente de trabalho saudável, seguro e produtivo a todos os colaboradores em suas dependências, não sendo toleradas condutas que envolvam qualquer tipo de discriminação ou assédio, agressão física e moral.
- Reconhecimento, aceitação e valorização da diversidade do grupo de profissionais que compõem a Entidade;
- Promoção do reconhecimento e ascensão profissional por critérios previamente estabelecidos de desempenho, mérito e competência, além da adoção de princípios de aprendizado contínuo, investindo-se em educação corporativa para permitir o desenvolvimento pessoal e profissional dos funcionários.

5.6.4. APOIO OPERACIONAL CORPORATIVO

A atividade de assessoramento pela equipe de apoio técnico operacional da matriz da Associação CHC, é diretamente vinculada ao gestor da unidade, cujo objetivo é apoiar a gestão, promovendo a melhoria dos indicadores de qualidade e quantidade. Esta atividade pode ser de caráter permanente ou temporário.

Profissionais especialistas das áreas de contabilidade, finanças, jurídica, administração geral, administração de pessoal, gestão da qualidade e gestão de suprimentos, compõem a equipe de apoio técnico operacional. Através de visitas periódicas, esses profissionais orientam e participam do processo de gestão da unidade.

Em casos pontuais ou específicos, poderá ocorrer a contratação de serviços técnico operacional externos, por não justificar a manutenção de estrutura corporativa, sob análise de custo e benefício, devendo estes, serem contratados segundo regulamento próprio de contratação de obras e serviços.

Exemplo de assessoramento prestado pela equipe de apoio técnico operacional:

JURÍDICO

- Emitir pareceres jurídicos, quando solicitada pela unidade;
- Analisar os contratos firmados pela unidade, emitindo parecer.

FINANCEIRO

- Implantar sistemática e auxiliar tecnicamente a unidade para que mantenha, de forma atualizada, fluxo de caixa mensal, contemplando ao menos as entradas operacionais, não operacionais, saídas do mês e saldo do mês.

CONTÁBIL

- Implantar plano contábil, conforme a legislação em vigor;
- Assessorar a unidade na contabilização de todos os fatos contábeis ocorridos no decorrer do mês;
- Emitir pareceres conclusivos relativos às questões da área contábil e financeira;
- Acompanhar a conciliação das contas e o fechamento dos balancetes mensais e também do balanço anual;
- Gerar relatórios de folha de pagamento, encargos e provisões.

ADMINISTRATIVA

- Orientação especializada aos gestores de unidades;
- Apoio técnico em mudanças estruturais;
- Introdução de instrumentos de análise permanente de desempenho da unidade;
- Gestão de Resultados: plano de ação do exercício e programação orçamentária;
- Projetos de desenvolvimento empresarial e comprometimento das partes envolvidas (conselho administrativo, funcionários e corpo clínico);

- Estudos de viabilidade: expansão e redução de serviços, terceirizações;
- Projeto de novas receitas;
- Parametrização de despesas;
- Orientação e enquadramento legal;
- Implantar plano estatístico;
- Assessorar a unidade no levantamento dos dados estatísticos.

SUPRIMENTOS

- Avaliação dos processos de compras e almoxarifado;
- Desenvolvimento junto a equipe local de ações prioritárias baseadas na avaliação dos processos.

PRESTAÇÃO DE CONTAS

- Avaliação dos processos de compras e almoxarifado;
- Realizar conferência de documentos encaminhados pela unidade (plano estatístico, relatórios de produtividade, contas pagas, dentre outros);
- Elaboração de prestação de contas física e em sistema;
- Desenvolvimento junto a equipe local de ações prioritárias baseadas na avaliação dos processos, realizando treinamentos e feedbacks.

MARKETING

- Responsável pelo planejamento e execução de campanhas;
- Criação de conteúdos para redes sociais, site e materiais institucionais;
- Análise de métricas e performance das campanhas;
- Alinhamento da comunicação interna e externa da empresa;
- Interação com o público nas redes sociais e atendimento às mensagens;
- Apoio em eventos e ações promocionais;
- Desenvolvimento de estratégias para fortalecimento da marca.

RECURSOS HUMANOS

- Responsável pelo desenvolvimento e feedbacks com cada colaborador;
- Treinamentos de folha ponto e departamento pessoal;
- Treinamentos de condutas e comportamentos;
- Responsável pelo feedback aos diretores quanto as situações da matriz e das unidades envolvendo relacionamentos dos gestores com seus colaboradores;
- Mediadora de conflitos;
- Responsável pelas entrevistas, contratações e demissões;
- Treinamentos para desenvolvimento pessoal e profissional;
- Reuniões quinzenais ou mensais de feedbacks com os gestores da CHC.

EXPANSÃO E OPERAÇÕES

- Elaboração de apostila para cada contrato da Entidade com treinamento das regras singulares de cada contrato em cada setor;
- Acompanhamento do desenvolvimento e implantação da unidade, visando supervisionar e cobrar que a unidade siga as regras do plano de trabalho aprovado pelo município;
- Conferência das atividades de todos os setores com os relatórios de não conformidade seguindo as normas da CHC e dos contratos;
- Conferência e aprovação das prestações de contas para protocolização.

PROCESSOS

- Responsável pela criação dos fluxos de trabalho, visando otimizar e melhorar o desempenho de cada setor Responsável pela padronização do máximo de informações das unidades para matriz visando a agilidade nas resoluções de demandas que chegam;
- Responsável pelos treinamentos dos fluxos e feedbacks aos diretores quanto ao desempenho do time as novas regras;
- Responsável aos feedbacks individualizados sobre desempenho dos sistemas, planilhas e processos adotados pela Entidade aos gestores e colaboradores;
- Responsável pela cobrança da efetividade das ações;

5.7. PROPOSTA DE POLÍTICA ASSISTENCIAL

A Associação CHC estabeleceu os princípios fundamentais de sua política assistencial corporativa com o objetivo de garantir a qualidade e a segurança nos processos assistenciais, em harmonia com os interesses da alta administração, do contratante, dos funcionários, dos fornecedores e da comunidade, entregando valor ao paciente e à sociedade.

São considerados princípios fundamentais desta política:

a) Entender as necessidades assistenciais dos pacientes (animais) e seus tutores, assegurando seu atendimento (cuidado centrado no paciente);
b) Garantir o cumprimento da legislação vigente e normas institucionais;
c) Gerenciar riscos à saúde e segurança dos pacientes (animais), tutores e profissionais, através da identificação, avaliação, controle e mitigação;
d) Planejar a assistência a partir dos problemas apresentados pelo animal, de forma individualizada, integral e interdisciplinar, definindo: ações para resolução, prazos e resultados esperados;
e) Atuar através de recomendações desenvolvidas sistematicamente para circunstâncias clínicas específicas, a partir de diretrizes reconhecidas em literatura, gerando dados para seu melhor gerenciamento;
f) Estabelecer objetivos, metas e indicadores, que permitam avaliar sistematicamente os resultados assistenciais;
g) Manter atualizados os padrões e práticas assistenciais, revisando-os periodicamente;

h) Melhorar continuamente o custo-efetividade da gestão assistencial, garantindo a qualidade dos serviços, por meio da estabilidade dos processos necessários, da eliminação de processos desnecessários e da redução de desperdícios;
i) Implementar comunicação multiprofissional concisa, clara e objetiva, que garanta a eficiência da gestão assistencial;
j) Garantir rigorosa documentação assistencial através da valorização do prontuário do paciente, estabelecendo fluxos de informação ao longo de todas as etapas da assistência;
k) Assegurar as competências dos profissionais, mediante capacitação e avaliação de desempenho, que considerem aspectos técnicos, éticos, interpessoais e comportamentais; e
l) Assegurar a sinergia com as demais políticas da instituição.

A execução desta política institucional deve ter como estratégia a construção e disseminação da cultura de excelência assistencial como valor, através da liderança pelo exemplo, responsabilidade individual e vigilância compartilhada do cuidado.

5.7.1. RESPONSABILIDADES

RESPONSÁVEL TÉCNICO – RT

- Implementar o Manual de Gestão em Saúde;
- Monitorar indicadores que mensurem a evolução do processo;
- Alimentar as ações do Plano de Ação da Governança Clínica.

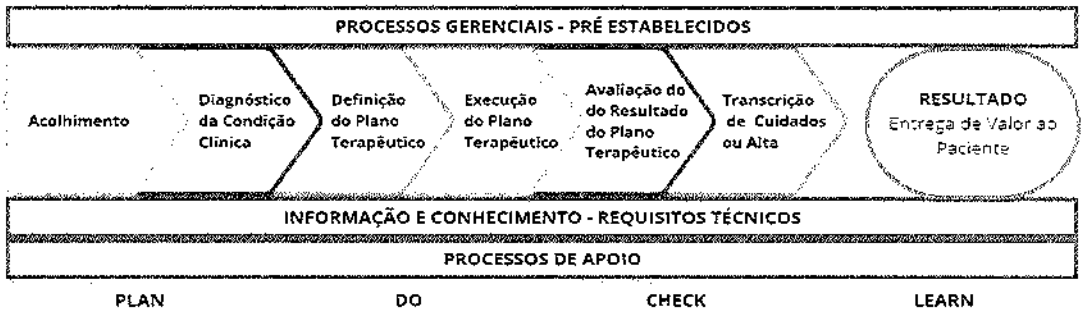
EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

- Cumprir as diretrizes descritas no manual de gestão em saúde;
- Realizar a coleta de dados dos indicadores da matriz de segurança.

5.7.2. CADEIA DE VALOR

O macroprocesso que representa o Modelo de Gestão Assistencial da Associação CHC, que corresponde a um conjunto de processos técnicos multidisciplinares que devem garantir a entrega de serviços de assistência à saúde de alta qualidade e custo competitivo. A representação gráfica deste macroprocesso é apresentada na figura abaixo.

Figura 47: Cadeia de Valor



Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

Este macroprocesso permeia a linha de cuidados assistenciais e é composto por fases (processos primários) que se sucedem e repetem. Esse processo de assistência é permanente, tanto nos estados de saúde como nas doenças. A sequência de ações pode ser comparada a qualquer processo primário, referente a transformação da saúde do indivíduo, constituindo uma aplicação dos princípios da ferramenta do *PDCA* para todas as ações preventivas ou curativas em busca da manutenção ou restabelecimento do equilíbrio biopsicossocial. O objetivo do modelo de gestão assistencial da Associação CHC é sistematizar, por um prisma gerencial, a linha de cuidados assistenciais, definindo espaços e responsabilidades dentro do contexto do gerenciamento de resultados de qualidade assistencial, muito mais do que na mera obtenção de metas quantitativas ou indicadores numéricos, que estarão consequentemente alcançáveis ao se concluir a própria linha de cuidados, seja no âmbito da internação, seja no nível ambulatorial.

5.7.3. COMPROMETIMENTO DA ALTA ADMINISTRAÇÃO

O comprometimento da alta administração contribui substancialmente para o progresso na qualidade do resultado assistencial aos pacientes (animais). Começando pelo corpo diretivo, que deve ser composto por executivos que entendam as diversas dimensões da assistência e dos seus impactos no resultado global da organização.

O comprometimento deve manifestar-se por:

- Dispensar, pelo menos, 25% do tempo das reuniões para resultados assistenciais;
- Definir objetivos e metas assistenciais e não assistenciais que sejam desafiadoras, factíveis e mensuráveis;
- Garantir a execução de um plano efetivo para melhoria contínua da qualidade assistencial;
- Assegurar as necessidades assistenciais dos pacientes/vítimas;
- Construir um sistema efetivo de liderança;
- Selecionar, desenvolver e alinhar um time capaz de assegurar a melhoria contínua;
- Prover recursos que assegurem a qualidade assistencial, sobretudo, financeiros, humanos e tecnológicos.

5.7.4. VALORIZAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO

Consiste em estabelecer relações com as pessoas, promovendo o alinhamento de expectativas profissionais e pessoais, o comprometimento, o desenvolvimento de competências e o espaço para empreender, maximizando seu desempenho.

Na prática, a valorização da força de trabalho, consiste em zelar pela:

- Qualidade de vida: Analisar a saúde e segurança, necessidades e expectativas da força de trabalho, de forma a desenvolver um programa de benefícios adequado e avaliar a satisfação dos profissionais;
- Capacitação e Desenvolvimento: Estabelecer estratégias, fundamentadas no perfil do cargo, para melhoria do desempenho individual, com avaliação de sua efetividade;

- Remuneração: Verificar se a remuneração está adequada aos cargos e se está estimulando a busca por atingir resultados alinhados à qualidade e segurança assistencial, através de claros critérios meritocráticos.

5.7.5. CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE (ANIMAL)

Consiste em oferecer orientação, suporte e informação necessários para os tutores terem condições de tomar decisões sobre a saúde de seus animais e participarem do gerenciamento do tratamento.

O cuidado centrado no paciente (animal) consiste em:

- Tratar os animais conhecendo as características individuais de cada um;
- Coordenar o cuidado integrando os serviços;
- Superar a barreira das palavras promovendo uma comunicação efetiva;
- Inovar na educação centrada no paciente (animal);
- Aprimorar o conforto físico;
- Facilitar a transição para alta hospitalar.

5.7.6. DISPONIBILIDADE DE INFORMAÇÕES SEGURAS PARA TOMADA DE DECISÃO

A alta performance gerencial pressupõe a existência de infraestrutura informacional para tomada de decisão, de forma ágil e segura baseada na gestão por processos.

A disponibilidade de informações seguras para tomada de decisão, consiste em:

- Garantir o rigor dos registros da documentação assistencial (prontuário);
- Implementar processos gerenciais que contribuam diretamente para a disponibilização sistemática das informações atualizadas, precisas e seguras, com o apoio da tecnologia de informação.

5.7.7. AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO E MELHORIA CONTÍNUA

É necessária a clara definição das dimensões assistenciais a serem monitoradas, segundo o perfil de cada unidade, a partir das quais a análise dos resultados deve buscar o grau de realização em relação a metas pré-estabelecidas, buscando a melhoria contínua dos processos assistenciais.

A análise crítica dos resultados assistenciais e a busca contínua do seu aprimoramento consistem em:

- Analisar criticamente os resultados assistenciais, comparando-os com as metas pré-determinadas, baseadas em um referencial comparativo, de forma a promover a melhoria contínua dos serviços assistenciais;
- Incluir o processo de produção e análise dos indicadores no dia-a-dia da assistência definindo a periodicidade das reuniões de análise crítica;
- Definir ações neutralizadoras dos pontos fracos e ações potencializadoras dos pontos fortes;

- Monitorar a execução e resultados das ações.

5.7.8. SINERGIA ENTRE A GESTÃO DOS PROCESSOS ASSISTENCIAIS, GERENCIAIS E DE APOIO

Gerenciar os processos assistenciais, administrativos e de apoio, assegurando o alinhamento entre eles, de forma a desprezar atividades desnecessárias, permitindo que os profissionais da assistência otimizem seu tempo dedicado ao cuidado do paciente, promovendo ganho de efetividade nos processos.

A sinergia entre a gestão dos processos assistenciais, administrativos e de apoio, consistem em:

- Estabelecer objetivos, metas e indicadores assistenciais, gerenciais e de apoio, alinhados;
- Estimular o comprometimento e envolvimento da força de trabalho de forma que se sintam responsáveis pela qualidade e segurança dos serviços entregues aos animais;
- Reduzir a variabilidade da prática clínica através do estabelecimento de protocolos para as patologias de maior prevalência, gravidade/ complexidade e custo;
- Definir os principais requisitos dos serviços a serem entregues e relacionar a indicadores de desempenho;
- Humanizar a assistência;
- Compreender como o tutor percebe o valor recebido na assistência prestada ao seu animal;
- Definir ferramentas, metodologias e boas práticas de mercado para gerenciar os processos, disseminando a cultura da gestão por processos.

5.7.9. EDUCAÇÃO E TREINAMENTO

A educação em saúde é um processo que envolve as relações entre os profissionais da área de saúde e a população que necessita construir seus conhecimentos e aumentar sua autonomia nos cuidados individuais e coletivos. Esse processo contribui para o desenvolvimento da consciência da população, onde cada indivíduo se torna um multiplicador de conhecimento.

Trata-se da educação continuada após a qualificação, da complementação do conhecimento e do desenvolvimento da excelência técnico-operacional. Deve ser baseado na identificação das competências, entendendo-se como competência a capacidade de ser funcionalmente adequado ou ter suficiente julgamento, conhecimento, habilidades e atitude para uma determinada tarefa. Este processo deve ser estabelecido reunindo-se os múltiplos profissionais das equipes de trabalho, focalizando no papel de cada um, abordando e desenvolvendo o trabalho em grupo.

O universo veterinário consiste na apresentação de ações voltadas a promoção da saúde única, que engloba a saúde animal, humana e ambiental e as ações relacionadas a tutela responsável, como fim de sensibilização para a redução de casos de maus-tratos e coibição ao abandono de animais, além das premissas de medicina

preventiva, objetivando a assistência médica permanente, minimizando as urgências e emergências.

5.7.10. EFETIVIDADE CLÍNICA

Neste contexto, a efetividade clínica é a medida de até que ponto uma intervenção, ou um conjunto de intervenções, funcionam. Também tem que considerar os aspectos de eficácia, eficiência e segurança, a partir da perspectiva do paciente, dos prestadores de cuidados e da sociedade. Deve incluir questões como a continuidade do cuidado, o cuidado sensível às necessidades do paciente e o cuidado integral, ao invés de considerar apenas a eficácia de qualquer intervenção em particular. Ela é atingida através da utilização de um conjunto de ferramentas, baseadas em evidências.

5.7.11. PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO

Tabela 7: Descrição dos planos terapêuticos

ITEM	DESCRIÇÃO	DETALHAMENTO
1	Plano Terapêutico Individualizado (PTI)	É um dos elementos mais importantes na internação de qualquer paciente (animal). O objetivo do documento é planejar o cuidado, monitorar o resultado e organizar a alta, garantindo a segurança assistencial do paciente (animal). O PTI é um conjunto de ações e intervenções terapêuticas, elaboradas a partir da análise da condição clínica de um paciente (animal), executadas de forma dinâmica durante todo ciclo da assistência multiprofissional/ interdisciplinar quando assim exigirem os problemas ativos identificados. Tem como objetivo controlar o quadro agudo e os riscos associados, promover a remissão ou redução de sintomas e preparar a alta hospitalar, quando em regime de internação.
2	Plano Terapêutico Multiprofissional (PTM)	O PTM é um conjunto de ações e intervenções terapêuticas elaboradas com base em uma visão integral e interdisciplinar da condição clínica do animal, pela equipe multidisciplinar. Objetiva obter sincronia entre as equipes que participam do cuidado e a maior adesão do tutor ao tratamento e que deverão ser executadas durante todo ciclo da assistência. A necessidade de assistência multidisciplinar, e consequentemente PTM, é definida de acordo com o perfil de complexidade/ gravidade do paciente e da unidade assistencial.

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

O planejamento é uma ferramenta poderosa para assegurar a efetividade da entregar por meio de uma assistência planejada, multidisciplinar e interdisciplinar de qualidade, no tempo certo e com custo sustentável, e consequentemente contribuindo para:

- Identificar, organizar e integrar prioridades;
- Oferecer ao paciente (animal) assistência segura, por meio da otimização de tempo e recursos, visando o melhor resultado clínico;
- Identificar as barreiras a serem ultrapassadas;
- Melhorar a comunicação e a colaboração entre a equipe e o tutor do animal, família ou responsável legal;
- Reduz tempo médio de permanência e quantidade de recursos empregados;
- Melhora o fluxo dos pacientes (animais) através dos níveis de cuidado (linha de cuidado);

- Reduz a incidência de eventos adversos.

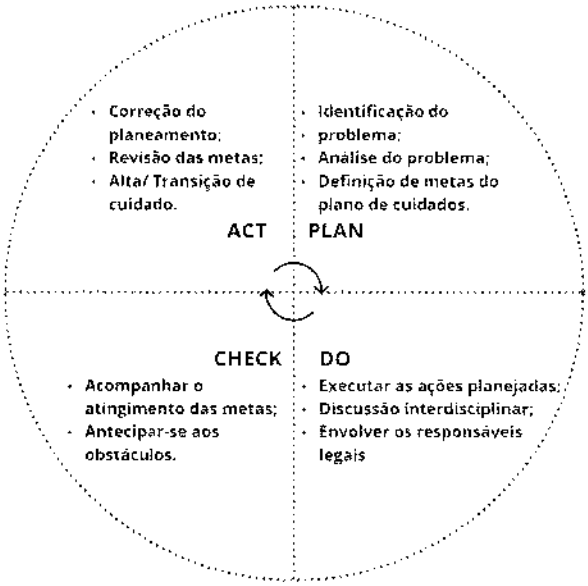
As ações deverão ser planejadas de acordo com o perfil do animal, portanto, pode ser a partir de um modelo, porém com as adequações necessárias para o desenvolvimento. A figura abaixo demonstra as bases do plano terapêutico multiprofissional e individualizado, respeitando as diretrizes de nossa Política Assistencial.

Figura 48: Bases do plano terapêutico multiprofissional e individualizado

Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

Partindo dessa premissa, para estruturar a assistência multidisciplinar gerada a partir do planejamento terapêutico, utilizaremos a metodologia *PDCA (Plan, Do, Check, Act.)*. Para definição e execução do PTI de cada paciente (animal) será rodado um ciclo de *PDCA* com as seguintes etapas:

Figura 49: Metodologia *PDCA* no PTI



Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

5.7.12. ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR E INTERDISCIPLINAR

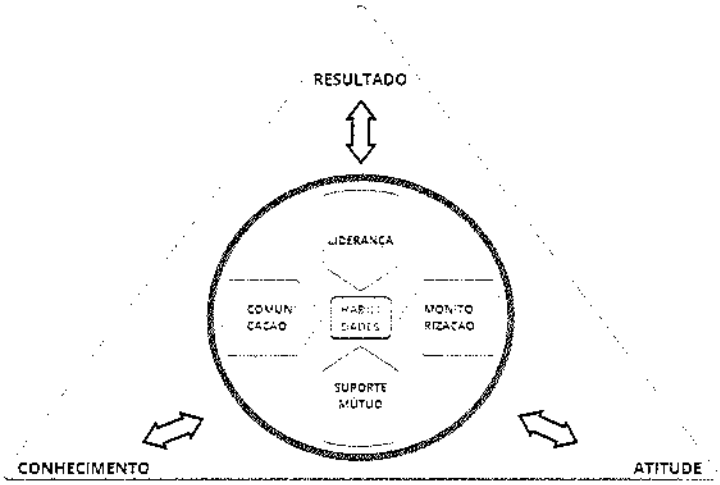
É o modelo de assistência centrado no paciente (animal), no qual os membros das equipes multidisciplinar participam juntos da discussão do cuidado em tempo real, tendo como objetivos:

- Discutir o plano terapêutico para coordenar a assistência ao animal;
- Determinar as prioridades do cuidado;
- Estabelecer metas terapêuticas e conduta; e
- Planejar a alta ou transferência do paciente (animal).

A partir desta discussão, toda a equipe se integra para direcionar as ações (condutas/plano de cuidado) no sentido do cumprimento das metas terapêuticas estabelecidas.

Além disso, produz como benefícios adicionais o aumento a adesão a protocolos e *bundles*; a melhora da comunicação e da colaboração entre médicos, enfermeiros e equipe multidisciplinar, a redução da incidência de eventos adversos, a redução do tempo e da quantidade de recursos empregados, além da melhora do fluxo dos animais através dos níveis de cuidado. O esquema abaixo, representa bem a união do conhecimento e das habilidades de todos, em prol da efetividade clínica.

Figura 50: Estrutura conceitual para desenvolvimento do trabalho multiprofissional



Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

Na implementação da visita e/ou do round multidisciplinar alguns componentes-chave precisam ser considerados:

- Ocorrer frequente e sistematicamente;
- Incluir disciplinas chaves para a população específica de animais;
- Ter um membro designado para conduzi-lo;
- Utilizar planilhas com metas individuais;
- Identificar a possibilidade de alta e transferência, verbalizando as barreiras à esta transição.

Algumas dicas também são importantes:

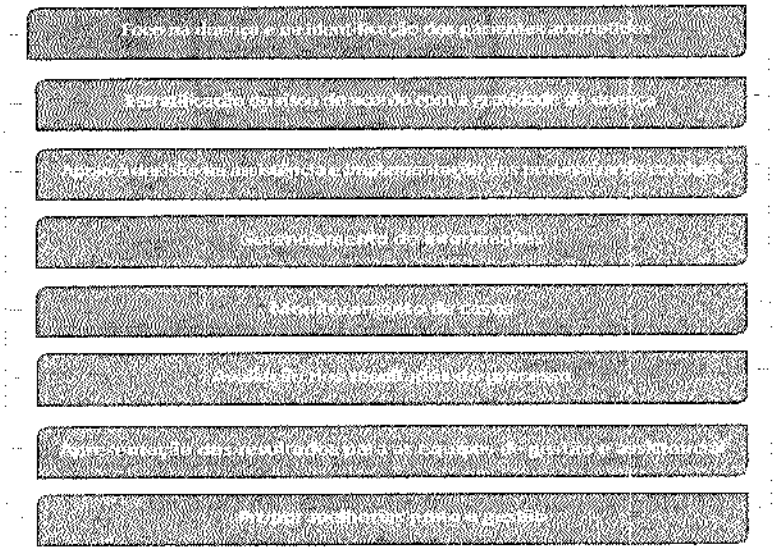
- Todas as equipes envolvidas devem ser incluídas, mesmo que progressivamente;
- Adaptar a equipe às características da unidade;
- Ter o apoio e envolvimento da liderança;
- Manter o foco em remover barreiras;
- Começar com amostras pequenas, testar e então ampliar;
- Observar e aproveitar "embriões" de trabalho multidisciplinar já existentes;
- Começar com quem "está afim", envolvendo a equipe progressivamente;
- Escolha inicialmente um foco (meta) prioritária para discussão;
- Registrar e compartilhar com toda a equipe as metas diárias;
- Usar uma lista de verificação ou planilha para guiar as discussões;
- Divulgar regularmente as melhorias alcançadas à equipe (*feedback*).

A visita multidisciplinar idealmente deve contemplar todos os animais internados. Na impossibilidade disto a unidade poderá estabelecer critérios para definir quais pacientes se beneficiarão mais desta. Preferencialmente esses critérios devem estar relacionados com índices de gravidades e complexidade de assistência ou protocolos clínicos. É de suma importância que estes critérios de elegibilidade sejam de conhecimento de toda a equipe e que seja flexível.

5.7.13. GESTÃO DE PROTOCOLOS CLÍNICOS

O conceito de Gestão da Doença, é a base por trás da lógica do gerenciamento de protocolos clínicos, e segue os tópicos apresentados na figura abaixo.

Figura 51: Estrutura para gestão de protocolos



Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

As diretrizes existentes e reconhecidas na literatura de medicina veterinária, deverão ser a base da elaboração de protocolos clínicos. Na implementação de protocolos

gerenciados, a utilização de alguns passos básicos é importante. São eles:

- Definir o assunto do Protocolo (condição/situação clínica) e as perguntas relevantes para o perfil da instituição;
- Estabelecer os autores e dividir as tarefas;
- Identificar as evidências existentes e escolher a melhor para a sua situação clínica;
- Definir claramente os critérios de inclusão e exclusão;
- Escolher os marcadores conforme o objetivo;
- Definir o fluxo de execução;
- Começar pequeno;
- Rever e ajustar;
- Implementar.

Algumas dicas podem ajudar:

- Obter orientações existentes ou padrões de uso de organizações respeitáveis;
- Envolver o Responsável Técnico na seleção das diretrizes, mas buscar o consenso com a equipe;
- Evitar temas controversos;
- Definir expectativas claras e prazos para o desenvolvimento, revisão e aprovação;
- Envolver lideranças e profissionais-chave no processo;
- Remover barreiras à diretriz de implementação, tais como indisponibilidade de insumos, tempo de resposta lento para os resultados de laboratório, etc;
- Tentar integrar a auditoria dos indicadores com o desenvolvimento do registro;
- Tornar mais fácil de fazer a coisa certa (por exemplo, marcar uma caixa em vez de ter que escrever um monte de informações). Torná-lo eficiente para seguir as orientações;
- Peça às equipes que já estão praticando para "espalhar a palavra".

5.7.14. LINHAS DE CUIDADO INTEGRAL

Linha do cuidado é a representação dos fluxos assistenciais seguros estruturados no sentido de atender à necessidade de saúde de uma determinada população objetivando restabelecer o estado de bem-estar. Visa definir o percurso assistencial mínimo necessário que um usuário percorre dentro de uma determinada rede de saúde ou segmento dela.

A linha do cuidado integral incorpora a ideia da integralidade na assistência à saúde, o que significa unificar ações preventivas, curativas e de reabilitação; proporcionar o acesso a todos os recursos tecnológicos que o usuário necessita, incluindo segmentos não necessariamente inseridos no sistema de saúde, mas que participam de alguma forma da rede, tal como entidades comunitárias e de assistência social.

Nesse sentido, o cuidado integral é pleno, quando já no momento do acolhimento ao serviço de saúde, estabeleça se o vínculo de responsabilização da instituição com a resolução do seu problema de saúde do usuário, de forma a assegurar as entregas daquele segmento do sistema de saúde e o acesso ao demais, sejam assistenciais, sejam complementares. Neste sentido, organizar o processo de trabalho de forma que todas as etapas funcionem alinhadas, em rede, a fim de garantir o alcance das metas terapêuticas estabelecidas para determinado problema de saúde.

O plano terapêutico é o fio guia da linha de cuidado. Ele consiste no conjunto dos atos assistenciais, elaborados para resolver determinado problema de saúde do usuário, com base em uma avaliação multidisciplinar e interdisciplinar, ou seja, um olhar integral sobre o problema de saúde considerando todas as variáveis envolvidas no processo de adoecimento. Com base no plano, toda a equipe alinha o trabalho de forma harmônica para o alcance das metas terapêuticas, direcionando o usuário a buscar na rede de serviços os recursos necessários ao atendimento à sua necessidade, sempre que ultrapassado os limites daquele segmento da rede. Importante destacar que a linha do cuidado integral organiza o serviço de saúde e opera centrada nas necessidades dos usuários.

Para fins práticos, a construção das linhas de cuidado é ferramenta indispensável para a gestão assistencial, sendo esta, o alinhamento para as ferramentas citadas anteriormente (plano terapêutico, assistência interdisciplinar e protocolos clínicos). Para montar as linhas de cuidado é necessário o envolvimento de todos que de alguma forma devem estar implicados com o cuidado em saúde, sendo o atendimento dos requisitos abaixo essencial para o êxito.

A – Definição das linhas de cuidado

A primeira questão é definir quais Linhas de Cuidado serão montadas. Isto porque existem inúmeros fluxos de cuidado funcionando, ou programas de cuidado. Então deve-se escolher as Linhas de Cuidado que serão prioritariamente organizadas. Os critérios para esta definição podem ser: a prevalência de determinado problema de saúde na população; a carência de cuidados em alguma área específica; a dificuldade de acesso; a facilidade em montar a Linha de Cuidado e outros que a própria equipe pode definir. Por exemplo, podemos pensar como prioritários as Linhas do Cuidado em trauma ortopédico, assistência ao paciente crítico, etc. Isto significa que para cada segmento de cuidado destes, deve haver uma pactuação e um trabalho em equipe, coletivo para construção dos fluxos de acesso e cuidado aos usuários.

B – Mapeamento do percurso assistencial

Como primeiro passo, é necessário mapear a rede de serviços. A Linha do Cuidado pode se formar dentro de uma Unidade de Saúde, ou pode ser referenciada. Sua dimensão vai depender de que recursos ela alcança nos fluxos que foram pactuados, e onde estão estes recursos. Se há uma dimensão regional para a rede de saúde, a Linha pode ter o alcance loco-regional. Não há um limite pré-definido, a realidade de cada local e as pactuações desenvolvidas vão definir sua dimensão.

Quando se trata apenas de um segmento da rede, mapear todas as etapas do percurso assistencial dentro da unidade, com destaque para a etapa de acolhimento e alta/transição dos cuidados, para assegurar a continuada da linha.

C – Estabelecer o plano terapêutico

De acordo com a linha definida, deverá ser elaborado o plano terapêutico genérico para atendimento de determinado problema ou problemas. Importante que a elaboração do plano terapêutico seja feita de forma multidisciplinar para assegurar a visão holística do problema e o alinhamento das expertises de todas as especialidades, assegurando o melhor resultado. Ressalta-se que o plano deve ser construído e balizado nos aspectos habituais do problema em questão, devendo ser individualizado para cada paciente no momento do atendimento.

Outra consideração importante é a de que precisa existir uma definição clara do objetivo do planejamento (melhora/resolução) daquele problema. Portanto, as metas terapêuticas individuais são ajustadas ao percurso assistencial de cada paciente, porém, o objetivo é único para todas as etapas desse percurso até o seu término, exemplo: reduzir o tempo de intervenção cirúrgica, no trauma, para menos de 48h.

D – Pactuação de contratos de interação

Após desenho do percurso assistencial e elaboração do plano terapêutico, é de fundamental importância a definição clara das interações entre os segmentos da rede, setores das unidades, equipe, etc. Só um processo coletivo pode garantir que haja um bom funcionamento das Linhas de Cuidado após a sua organização. A discussão e pactuação conjunta garantem o compromisso de cada um, fortalece a ideia de que o usuário é o centro dos serviços de saúde, e reforça que os fluxos estabelecidos devem proporcionar um acesso seguro e tranquilo a estes usuários.

5.7.15. GERENCIAMENTO DE RISCO

A prestação de cuidados em saúde é um negócio arriscado. Há riscos para os animais, riscos para os profissionais e riscos para a organização. Todos estes riscos necessitam ser minimizados como parte de um programa de gestão com foco na qualidade e segurança da assistência. Inicialmente é necessário que o risco inerente à prestação de cuidados em saúde seja compreendido por todos. A gestão de risco em uma instituição confiável é papel de todos os colaboradores, sem exceção. Um processo de busca, reconhecimento e descrição de riscos, onde são identificados e determinados os riscos existentes nas atividades de todos os processos do estabelecimento de saúde, bem como seus fatores causais (fatores de risco), devem ser instituídos. As práticas de controle, ações determinadas com o intuito de mitigar ou eliminar os fatores de risco, precisam ser criadas e monitoradas. Estas medidas constituem a gestão proativa dos riscos. Da mesma forma, a identificação das situações onde o risco se consuma, atingindo ou não o paciente, precisam ser identificadas. A visualização destas situações se dá, de forma mais frequente, por aqueles que operam os processos do sistema. Portanto, é necessário construir um canal de comunicação fácil e eficiente com intuito de incentivar sua notificação, análise e o desenvolvimento de medidas que evitem sua repetição. Esta prática configura a gestão reativa dos riscos.

O gerenciamento de risco é pilar crítico do Modelo de Gestão Assistencial da Associação CHC, devendo ser monitorado continuamente para avaliar as falhas e oportunidades de melhoria, como ferramentas práticas institucionalmente temos as auditorias de risco e monitoramento da conformidade com o cumprimento das metas de segurança do paciente.

5.7.16. TRANSPARÊNCIA E RESPONSABILIDADE

Um ambiente onde as responsabilidades são claras, definidas e há transparência nas relações, respeitando-se a confidencialidade de informações de pacientes e profissionais, é parte essencial na garantia da qualidade. Fraco desempenho e má prática muitas vezes prosperaram a portas fechadas. Processos abertos e discussão sobre questões da governança clínica, envolvendo as lideranças e suas equipes, deve ser uma característica.

Dentro das estratégias para desenvolvimento desse pilar temos:

A – Definição da matriz de responsabilidades e autoridades

Entendemos a matriz de responsabilidade como um instrumento que tem como objetivo a atribuição de funções e responsabilidades dentro de um processo, em uma estrutura que sejam formalizadas e documentadas, evitando assim dúvidas e conflitos entre os membros da equipe.

B – Definição das entregas

As entregas de cada um precisam ser definidas, assim como os critérios pelos quais as pessoas são escolhidas. Estes valores precisam ser professados a partir da alta gestão.

As lideranças estratégicas deverão ser indicadas por sua capacidade, perfil de liderança e livre acesso junto aos membros do corpo clínico assistencial. Devem conhecer e comprometer-se com a política assistencial, cabendo a estes, minimamente:

- Organizar e supervisionar as atividades médicas e assistenciais, assegurando o exercício correto da medicina veterinária na unidade, conforme as normas vigentes;
- Propor a organização de serviços técnicos assistenciais, propiciando a integração permanente entre o corpo clínico assistencial e a diretoria do HVM.

As lideranças táticas (gerências/coordenações), também, deverão conhecer e comprometer-se com a política assistencial e normas determinadas pela alta gestão da organização assegurando as condições para a excelência da assistência em sua especialidade, garantindo a assistência horizontal e a confecção de um plano terapêutico e de alta individualizado, contribuindo com a sua execução e continuidade. Deverão facilitar e promover a inter-relação com as equipes multiprofissionais, através de rounds evidenciados no prontuário do animal, discutindo e compartilhando as decisões clínicas, informando aos tutores a evolução dos pacientes, e cobrando da equipe que proceda da mesma forma. Cabe também a estes acompanhar permanentemente e prestar contas dos indicadores técnicos e administrativos, bem como dos dados estatísticos e clínicos relativos à sua especialidade, promovendo reuniões setoriais periódicas de análise crítica, coordenando o custo-efetividade e o cumprimento do orçamento do seu setor, elaborando os planos de ação para melhorias e estimulando a criação de condições para educação permanente de sua equipe.

C – Cultura Justa

Uma cultura justa visa diferenciar problemas sistêmicos que levam os

indivíduos a se envolver em comportamentos inseguros e a falibilidade, inerente ao ser humano, do comportamento imprudente e da ação deliberada e intencional contra um parâmetro de segurança estabelecido e divulgado. Diferentemente da abordagem inicialmente proposta, mais abrangente, de simplesmente "não culpar" e "não punir", na cultura justa a resposta a um erro ou falha é baseada no tipo de comportamento associado ao erro, e não na gravidade do evento. Por exemplo, comportamento imprudente, como recusar-se a realizar uma checagem de segurança antes da cirurgia, mereceria ação punitiva, mesmo se o paciente não tenha sido prejudicado. Para tanto, é fundamental que os parâmetros de atuação com segurança (*bundles*, protocolos, *checklists*) estejam definidos e divulgados, bem como qual a gama de medidas que serão tomadas conforme a gravidade do comportamento adotado.

5.7.17. RESULTADO ESPERADO

O resultado do processo de gestão da assistência será medido através do acompanhamento de dois grupos de indicadores:

- A Matriz de Segurança Assistencial, composta por um conjunto de indicadores relacionados à segurança do animal que levam a um índice. Este índice terá como resultado mínimo 80 pontos. Este pool de indicadores será definido com base no perfil de cada unidade e cada um deles terá sua meta definida em conjunto com os gestores da assistência.
- Indicadores de efetividade clínica relacionados com os desfechos clínicos apresentados pela Unidade.

5.7.18. FOCO NO RESULTADO PARA O PACIENTE (ANIMAL)

O que torna possível identificar os resultados para o animal é o estabelecimento de indicadores, dados padronizados e coletados rotineiramente que permitem a comparação dentro e/ou fora do serviço (tempo médio de permanência, densidades de infecção, reinternações não programadas, etc.). Devem fornecer informações confiáveis a respeito das características do problema escolhido, possibilitando avaliação ou análise crítica para levar ao ciclo da melhoria contínua. Devem ter reprodutibilidade, consistência e interpretabilidade, além de serem integrados ao sistema de gestão.

Antes de definir o que fazer e qual caminho deve ser percorrido é preciso fixar onde se quer chegar com base no que agrega valor para o animal. Assim como na condução de cada caso individual, a gestão da assistência com foco no paciente precisa ser pautada em metas claras e definidas. Todas as metas devem ser mensuráveis, factíveis e desafiadoras e, quando bem delimitadas, favorecem ao gestor selecionar quais atividades serão executadas, por quem serão realizadas e quando serão cumpridas.

O gestor tem como principais atribuições estabelecer metas para a sua equipe, organizar recursos e conduzi-los para a sua concretização, mantendo-se atento aos possíveis ajustes. Isto precisa acontecer em todos os níveis da governança clínica, dos diretores aos chefes e coordenadores de serviços e unidades.

O gerenciamento de qualidade depende de medição, informação e análise. Aquilo que não pode ser medido não pode ser avaliado e, consequentemente, não há como intervir sobre as ações que estão sendo realizadas. As decisões são tomadas baseadas em fatos, dados e informações quantitativas e qualitativas.

As reuniões de análise crítica dos resultados/ indicadores com o objetivo de indicar as situações, mensurar, avaliar, propor metas, criar planos de ações e orientar ações corretivas para excelência da assistência.

Na prática, os resultados assistenciais, deverão ser abordados da seguinte maneira, sem a ela se limitar:

- Estabelecer os objetivos e metas assistenciais da instituição e dos respectivos serviços assistenciais (clínicos, cirúrgicos, anestesia, radiologia, laboratório e outros);
- Estabelecer os indicadores e referenciais comparativos e as respectivas metas;
- Por meio dos indicadores, identificar os resultados assistenciais alcançados;
- Realizar análise crítica dos resultados;
- Definir e implementar ações para melhoria da qualidade assistencial;
- Mensurar a efetividade das ações de melhoria.

5.8. CAPACIDADE OPERACIONAL

Como forma de facilitar o entendimento das informações que comprove a capacidade operacional da Associação CHC na execução da parceria, dividimos os assuntos em tópicos como segue abaixo.

5.8.1. HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

Conforme descrito no item 3.2. do Edital de Chamamento Público Nº 03/2025, o horário de funcionamento do HVM fica definido da seguinte forma:

a) De segunda à sexta-feira, exceto feriados, das 8:00 às 17:00, para consultas eletivas, emergências, urgências, exames e cirurgias;

b) De segunda à sexta-feira das 17:01 às 07:59, somente casos de emergências e urgências;

c) Sábado das 08:00 às 13:00, para consultas eletivas, exames, emergências e urgências;

d) Sábado após às 13:00, Domingos e Feriados, somente casos de emergências e urgências;

As internações, serão destinadas para os animais atendidos durante horário de atendimento estatelado pelo HVM, nos casos referentes aos itens a) e c), serão assistidos pela equipe fixa e nos casos referentes aos itens b) e d), serão assistidos pela equipe de plantonistas, contendo no mínimo 2 (dois) agente de higienização, 1 (hum) médico veterinário e 1 (hum) auxiliar veterinário, sendo que neste período não serão previstos procedimentos de alta complexidade.

Em tempo, como forma de facilitar o entendimento da população acerca dos horários de funcionamento e dos tipos de atendimentos e procedimentos pré-estabelecidos, os ambientes do HVM serão devidamente identificados com placas e cartazes informativos sobre os serviços prestados, os horários de atendimento e a

descrição dos casos que se enquadram em emergência e urgência, bem como de demais materiais de divulgação sobre doenças, endemias e práticas voltadas à saúde pública e posse responsável.

5.8.2. MODELO OPERACIONAL

A Associação CHC apresenta nos tópicos abaixo a sua proposição de produtividade mensal e o seu modelo operacional para execução dos serviços assistenciais.

5.8.2.1. RESUMO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE CUNHO ADMINISTRATIVO, OPERACIONAL E ASSISTENCIAL

Tabela 8: Descrição resumida de ações e serviços de cunho administrativo, operacional e assistencial

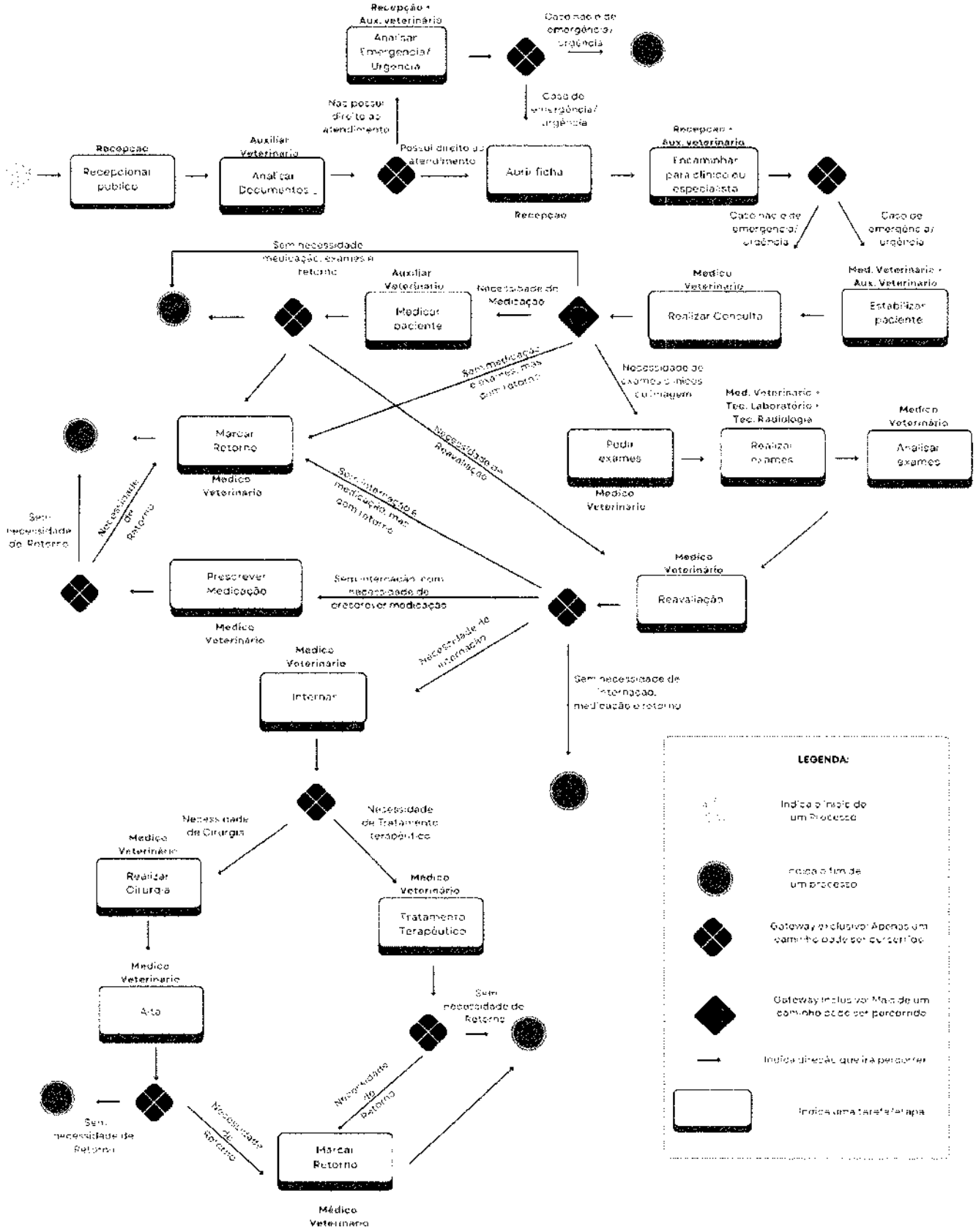
TIPO	DESCRIÇÃO
ADMINISTRATIVO	➢ Conferência de documentos do tutor que buscou o atendimento; ➢ Cadastro do tutor que buscou o atendimento; ➢ Gerenciamento e controle de Recursos Humanos; ➢ Elaboração de escala de trabalho conforme categoria profissional; ➢ Alimentar o sistema informatizado; ➢ Estabelecer os procedimentos operacionais padrões e manuais de boas práticas; ➢ Articulação entre os serviços do HVM com outros serviços e áreas do Poder Público Municipal; ➢ Disponibilização de informações no caso de auditorias realizadas por órgãos de controle externo ou pelos componentes do Sistema Nacional de Auditoria; ➢ Atendimento aos fluxos de Ouvidoria do Município; ➢ Aquisição de Insumos; ➢ Realizar ações de publicidade e propaganda da unidade.
OPERACIONAL	➢ Gerenciamento e controle do estoque de materiais, insumos e instrumentais; ➢ Manutenção preventiva e corretiva do gerador, equipamentos hospitalares, equipamentos de climatização e mobiliário; ➢ Disponibilização de uniformes; ➢ Manutenção predial, elétrica, hidráulica; ➢ Desratização e desinsetização dos espaços físicos onde está alocada a equipe; ➢ Limpeza de esgoto e caixa d'água dos espaços físicos; ➢ Realizar a alimentação adequada dos animais e manter água limpa acessível.
ASSITENCIAL	➢ Realizar atendimentos clínicos (gerais e especializados); ➢ Realizar procedimentos de esterilização cirúrgica; ➢ Realizar procedimentos cirúrgicos gerais, oncológicos e ortopédicos (de baixa, média e alta complexidade); ➢ Realizar exames de análises clínicas, de imagem e testes rápidos; ➢ Realizar procedimentos ambulatoriais; ➢ Realizar internações; ➢ Realizar inserção de microchip.

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

5.8.2.2. MACROFLUXO DO PROCESSO DE ATENDIMENTO VETERINÁRIO

A Associação CHC apresenta na figura 49 abaixo, o macrofluxo do processo de atendimento veterinário no HVM, que norteará todas as atividades, rotinas e processos de trabalho na unidade.

Figura 52: Processo de atendimento veterinário no HVM



Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

5.8.2.3. ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE RECEPÇÃO

FINALIDADE DO SERVIÇO

A recepção será feita por profissionais preparados que deverão guiar-se por parâmetros humanitários de solidariedade e cidadania, com perfil para atuar junto ao público. A recepção é a escuta das necessidades dos pacientes (animais) por meio dos responsáveis legais ou tutores, se constituindo no primeiro contato com o HVM.

OBJETIVO

A recepção atenderá a totalidade das pessoas que procuram os serviços do HVM, garantindo informação, orientação e acessibilidade ao serviço.

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

No primeiro contato, o funcionário deve ouvir por meio dos responsáveis legais ou tutores, identificando rapidamente sua necessidade: atendimento médico veterinário de urgência ou emergência, atendimento médico veterinário não urgente, não emergente, orientação de cuidados assistenciais, informação sobre paciente em observação ou internado na unidade, informação sobre exames, outras informações gerais de saúde.

A recepção fará a análise dos documentos apresentados pelos responsáveis legais ou tutores. Estando os critérios de acesso aos serviços do HVM em conformidade com o exigido (*ser residente no Município de Sorocaba, cadastrados em programas sociais de baixa renda e/ou vulnerabilidade social, Organizações Não Governamentais (ONGs) voltadas para a causa animal e protetores independentes cadastrados na SPBEA*), realizará o registro do paciente no sistema de prontuário eletrônico e orientará os responsáveis legais ou tutores sobre quaisquer outros temas que sejam necessários. O recepcionista atuará em conjunto com a equipe assistencial encaminhando os animais para atendimento. Desta forma, este profissional deve ser minimamente preparado para exercer suas funções na recepção.

Todas as atividades realizadas na Recepção estão descritas no Manual de Rotinas e Atividades da Recepção, contido no Anexo III-A.

5.8.2.4. DESCRIÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

FINALIDADE DO SERVIÇO

O serviço de atendimento ambulatorial é a área destinada aos atendimentos de clínica geral ou de especialidades, de caráter eletivo ou de urgência e emergência, e para realização de procedimentos ambulatoriais. Embora essas atividades não requeiram internação, pode haver a necessidade ocasional de suporte, desde que a duração não exceda 12 horas.

OBJETIVO

Prestar um atendimento ambulatorial humanizado e de qualidade para o público que necessita de tratamento.

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Os pacientes são encaminhados ao serviço pelos responsáveis legais ou tutores ou pelos auxiliares de veterinária em casos de urgência e emergência.

Realiza-se também atendimento de pacientes pós-cirúrgicos, não agendados em caso de intercorrências pós-operatórias.

ROTINAS

Será realizado e/ou solicitado pela equipe do serviço ambulatorial as seguintes atividades diárias:

- Acolhimento, triagem e encaminhamento aos serviços prestados;
- Consulta (médica e emergência, e especialidade);
- Exames de análises clínicas, de imagem e testes rápidos;
- Sedação;
- Administração de medicamentos (endovenosa, intramuscular, subcutânea e oral);
- Fluidoterapia;
- Curativo;
- Sutura de pequenas lesões;
- Sondagem;
- Transfusão;
- Oxigenioterapia;
- Retirada de miíase/berne;
- Quimioterapia para TVT;
- Remoção de espinhos de ouriço;
- Eutanásia;
- Demais procedimentos ambulatoriais necessários.

Todas as atividades realizadas no Ambulatório estão descritas no Manual de Rotinas e Atividades do Ambulatório, contido no Anexo IV-A.

5.8.2.5. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO – SADT

O Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT é a área responsável pela realização de exames complementares das linhas de cuidado no HVM.

FINALIDADE DO SERVIÇO

Fornecer recursos físicos (Laboratório de Análises Clínicas, Ecocardiograma, Eletrocardiograma, Raio-X e Ultrassonografia) para esclarecimento de diagnósticos dos pacientes (animais) assistidos no HMV.

OBJETIVO

Apoiar a realização de um diagnóstico assertivo dos casos de pacientes atendidos no HVM.

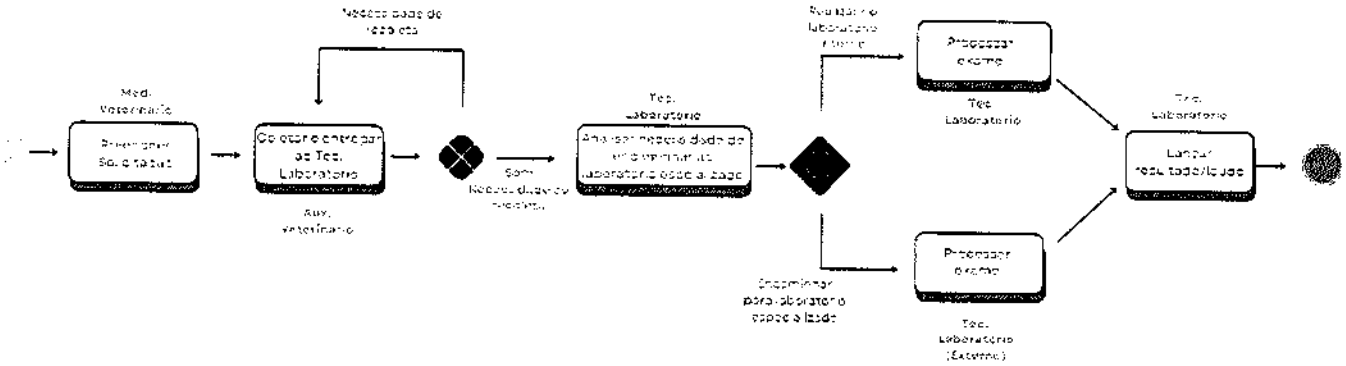
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

O SADT funcionará para atender as demandas de solicitações de exames oriundas das demais áreas assistenciais do HVM.

Laboratório de análises clínicas

Realização de exames descritos na Tabela 14 do Plano de Trabalho, em conformidade com o macrofluxo abaixo:

Figura 53: Macrofluxo do laboratório

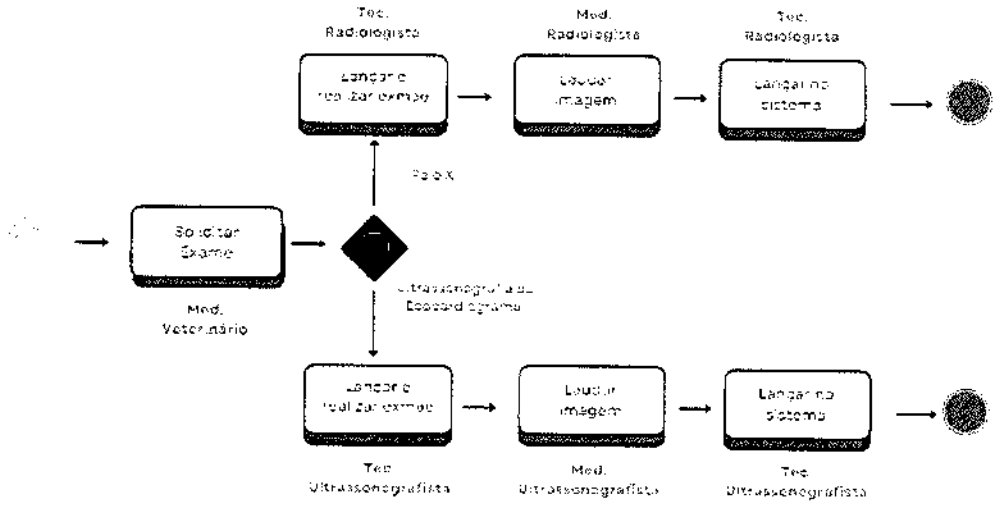


Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

Área de Imagem

Realização de exames de raio-x, ultrassonografia, ecocardiografia e eletrocardiogrma, descritos na Tabela 14 do Plano de Trabalho, em conformidade com o macrofluxo abaixo:

Figura 54: Macrofluxo da área de imagem



Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

5.8.2.6. CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO (CME)

A Central de Material e Esterilização (CME) será a área responsável pela limpeza e processamento de artigos e instrumentais médico-hospitalares do HVM.

FINALIDADE DO SERVIÇO

Fornecer artigos e instrumentais médico-hospitalares adequadamente processados, proporcionando assim, condições para um atendimento direto a assistência à saúde dos pacientes (animais) assistidos no HMV.

A CME é responsável por realizar a esterilização ou desinfecção dos materiais utilizando diferentes métodos, como calor úmido (autoclave), calor seco, radiação ou produtos químicos esterilizantes ou desinfetantes. Cada tipo de material requer um método específico de acordo com sua criticidade e composição.

OBJETIVO

Direcionar o fluxo dos artigos e instrumentais a serem processados e proporcionar um serviço de qualidade, com uma eficiência de escala, decorrente do custo x benefício de equipamentos, pessoal e investimento na estrutura física.

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

O fluxo na CME é contínuo e unidirecional, evitando o cruzamento de artigos e instrumentais sujos, com os limpos e esterilizados. Os artigos e instrumentais médico-hospitalares entram pela área de lavagem e descontaminação (expurgo), depois seguem para a área de preparo de materiais e esterilização, e pôr fim a área de armazenagem e distribuição de materiais esterilizados.

Área de lavagem e descontaminação (expurgo)

- Receber, conferir e anotar a quantidade e espécie do material recebido;
- Desinfetar e separar os materiais;
- Verificar o estado de conservação do material;
- Proceder a limpeza do material;
- Encaminhar o material para a área de preparo.

Área de preparo de materiais

- Revisar e selecionar os materiais, verificando suas condições de conservação e limpeza;
- Preparar, empacotar ou acondicionar os materiais e a serem esterilizados;
- Encaminhar o material para esterilização devidamente identificado - contendo o nome do material, tipo de esterilização, lote da esterilização, a data de validade da esterilização, nome do responsável pelo empacotamento.

Área de esterilização

- Executar o processo de esterilização nas autoclaves, conforme instrução do fabricante;
- Observar os cuidados necessários com o carregamento e descarregamento das autoclaves;

- Fazer o controle microbiológico e de validade dos produtos esterilizados;
- Manter junto com o serviço de manutenção, os equipamentos em bom estado de conservação e uso.

Área de armazenagem e distribuição de materiais esterilizados

- Estocar o material esterilizado;
- Proceder à distribuição do material às unidades;
- Registrar saída do material.

VALIDAÇÃO DOS PROCESSOS DE ESTERILIZAÇÃO DE ARTIGOS

A validação dos processos realizados na CME é feita por meio de procedimentos documentados para a obtenção de registro e interpretação de resultados desejados para o estabelecimento de um processo, que deve consistentemente fornecer produtos, cumprindo especificações predeterminadas. A validação da esterilização precisa confirmar que a letalidade do ciclo seja suficiente para garantir uma probabilidade de sobrevida microbiana não superior a 10º. Para isso são utilizados os controles do processo de esterilização. Os quais são: Testes químicos e biológicos.

Testes Químicos

Os testes químicos podem indicar uma falha em potencial no processo de esterilização por meio da mudança de sua coloração. Temos:

- Teste *Bowie e Dick* - são realizados diariamente no primeiro ciclo de esterilização em autoclave fria, auto vácuo, com câmara fria e vazia;
- Integrador químico classe 5 ou 6 – são utilizados em todas embalagens de artigos médico-hospitalares, validando a esterilização e, por conseguinte a sua utilização. O qual será anexado ao prontuário do paciente para fins de confirmação e validação do processo;
- Teste desafio com indicador químico classe 5 - liberador de carga – utilizado em todos os ciclos de esterilização a fim de validar o lote de materiais processados, para instituição (CME).

Testes Biológicos

Os testes biológicos podem ser de 24 horas, 3 horas ou de 1 hora. Eles são os únicos que consideram todos os parâmetros de esterilização. A esterilização monitorada por indicadores biológicos utiliza monitores e parâmetros críticos, tais como: temperatura, pressão e tempo de exposição e, cuja leitura é realizada em incubadora com método de fluorescência, obtendo resultado para liberação dos testes de acordo com o tempo de cada um, trazendo maior segurança na liberação dos materiais. Os produtos são liberados para uso quando os indicadores revelarem resultados negativos.

Validação de maquinários e equipamentos

Todos equipamentos e maquinários utilizados na CME são validados anualmente por um técnico da empresa fabricante ou autorizada. São realizadas todas as

revisões preventivas mensalmente em todas elas. Todos estes processos são de vital importância na prevenção e controle das infecções. É por meio de seu funcionamento 24 horas por dia, sendo responsável pelo desenvolvimento de todas as fases do processo de esterilização; proporcionamos um atendimento de qualidade e eficiência ao nosso usuário.

Todas as atividades realizadas na CME estão descritas nos seguintes anexos:

- Anexo V-A (Manual de Rotinas para Recepção e Lavagem de Instrumental - CME);
- Anexo V-B (Manual de Rotinas para Teste *Bowie Dick* - CME);
- Anexo V-C (Formulário de Registro de *Bowie Dick* - CME);
- Anexo V-D (Formulário de Registro de Indicador Biológico - CME);
- Anexo V-E (Instrução de Trabalho - Precauções na Área de Recepção e Lavagem de Instrumental - CME);
- Anexo V-F (Instrução de Trabalho - Diluição e Utilização de Detergente Enzimático - CME);
- Anexo V-G (Instrução de Trabalho - Realização de Teste Biológico - CME).

5.8.2.7. ORGANIZAÇÃO DO CENTRO CIRÚRGICO

FINALIDADE DO SERVIÇO

O Centro Cirúrgico do é uma área complexa que tem como finalidade realizar procedimentos anestésico-cirúrgicos de baixa, média e alta complexidade.

OBJETIVO

Proporcionar cuidados aos pacientes (animais), em busca da recuperação ou a melhora dos mesmos através da intervenção cirúrgica.

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

O centro cirúrgico funcionará de segunda a sexta-feira das 08h às 17h, para atender o rol de procedimentos descritos na Tabela 14 do Plano de Trabalho, contudo a maioria das cirurgias serão eletivas, sendo agendadas previamente.

ROTINAS E FLUXOS

- O Auxiliar de Veterinária (circulante da sala), verifica o procedimento programado antes da chegada do paciente, consulta as informações contidas no aviso de cirurgia, providencia materiais permanentes e descartáveis, kits cirúrgicos, pacotes de campos, aventais cirúrgicos esterilizados, compressas gazes e demais materiais;
- O Auxiliar de Veterinária verifica os equipamentos básicos e os específicos para a realização da cirurgia, faz um teste prévio e avalia o funcionamento adequado dos mesmos;
- Confere os dados do animal (nome, idade e horário da cirurgia), bem como informações relevantes ao procedimento, como tipo de anestesia e tempo previstos;

- Realiza limpeza preparatória da Sala Cirúrgica, juntamente com o profissional do serviço de higiene. No caso de não estar adequada a limpeza, solicitar à equipe de higiene que realize a limpeza novamente e comunicar ao médico veterinário o ocorrido;
- Lavar/higienizar as mãos antes e após realizar qualquer atividade;
- Verificar as condições da Sala Cirúrgica, checar tomadas e equipamentos fixos e móveis, como foco de luz, mesa cirúrgica (se dispõe de todos os acessórios para colocação do paciente (animal) na posição necessária para a realização do procedimento), aparelho de anestesia, monitor multiparâmetro, aspirador, rede de gases, iluminação (luz e focos), bisturi, entre outros;
- Pegar na CME (e registrar a saída) e trazer para a Sala Cirúrgica, todo material estéril necessário, tais como: caixas, bandejas, instrumental avulso, cubas e etc;
- Trazer para Sala Cirúrgica todo material necessário, como itens descartáveis, campos cirúrgicos, compressas, gazes, soluções, medicações, fios cirúrgicos. Dar atenção especial à validade da esterilização e à integridade das embalagens;
- Providenciar bancos, suportes de soro, braçadeiras, arco, hampers, mesa para o instrumental, mesas auxiliares, além de extensões elétricas. De acordo com as necessidades impostas pelo procedimento, disponibilizar outros mobiliários e deixá-los na sala de modo funcional;
- Checar integridade das embalagens e a validade dos materiais, de acordo com a rotina da instituição;
- Providenciar os impressos necessários;
- Disponibilizar os artigos em mesas auxiliares, de acordo com a anestesia: cânulas, laringoscópio com lâminas testadas e adequadas ao tamanho e idade do paciente, máscara inalatória, cânulas para intubação, seringas e agulhas de todos os calibres, fitas adesivas e estetoscópio, entre outros;
- Disponibilizar material para ventilação e intubação de vias aéreas difíceis, segundo necessidade do animal

Todas as cirurgias são registradas em sistema.

No final de cada mês são alimentados nossos indicadores: total de cirurgias realizadas, taxa de suspensão de cirurgia, avaliação pré-anestésica e hipertermia maligna.

São realizados reuniões e treinamentos com as equipes com objetivo de mantê-los informados e atualizados para garantir um atendimento de excelência aos pacientes (animais).

Todas as atividades realizadas no Centro Cirúrgico estão descritas no Manual de Rotinas para o Centro Cirúrgico, contido no Anexo VI-A.

5.8.2.8. DESCRIÇÃO DO SERVIÇO DE INTERNAÇÃO

FINALIDADE DO SERVIÇO

O serviço de internação tem como finalidade prestar e promover assistência à saúde ao paciente (animal) com indicação de cuidados terapêuticos mais específicos.

OBJETIVO

Proporcionar cuidados aos pacientes (animais), em busca da recuperação ou a melhora dos mesmos através da intervenção terapêutica.

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

A internação do HVM contará com baias distintas para abrigar os pacientes (animais) por espécie e porte.

A captação dos animais será feita via serviço de atendimento ambulatorial e pós-cirúrgico que necessitem de cuidados específicos, recebendo o tratamento humanizado desde o início até sua alta.

Durante a internação os pacientes ficarão em monitoramento constante, sendo colocados em baias separados, em casos de doenças contagiosas o animal fica completamente isolado. Nesse tempo, os pacientes receberam medicação, alimentação e todo o suporte necessário para sua situação.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

As Diretrizes Assistenciais da Associação CHC, tem por objetivo conciliar informações da área médica veterinária e assistencial a fim de padronizar condutas que auxiliem o raciocínio e a tomada de decisão da equipe multiprofissional.

Todas as atividades realizadas na Internação estão descritas nos seguintes anexos:

- Anexo VII-A (Manual de Rotinas para Contenção Mecânica);
- Anexo VII-B (Manual de Segurança na Comunicação entre os Profissionais de Saúde);
- Anexo VII-C (Manual de Segurança na Prescrição de Medicamentos).

5.8.2.9. DESCRIÇÃO DO SERVIÇO DE FARMÁCIA

FINALIDADE DO SERVIÇO

Garantir a efetividade do processo racional e estratégico de aquisição, movimentação e armazenagem de medicamentos, materiais médico-hospitalares e demais insumos necessários ao funcionamento do HVM, bem como os fluxos de informações inerentes aos processos, de modo a assegurar a assistência aos seus pacientes (animais) com qualidade, menor custo possível e resultado satisfatório para a instituição.

OBJETIVO

O objetivo da farmácia é manter em harmonia os subsetores da unidade (ambulatório, CME, centro cirúrgico e internação), abrangendo cada etapa da sua gestão, desde o planejamento e entrada no estabelecimento, até seu consumo e/ou descarte,

visando à proteção dos funcionários, a preservação da saúde do meio ambiente e a segurança do animal.

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

O planejamento da Unidade é realizado a partir do histórico de consumo, e suas variações, iniciando-se, assim, o processo de compras, conforme o que preconiza o Regulamento Institucional de Compras e Contratações da Associação CHC.

Durante o processo de aquisição, realizado via departamento corporativo de suprimentos da matriz da Associação CHC, é feita a avaliação das quantidades ofertadas, marcas, faturamento mínimo, acompanhando e certificando a quantidade e data da entrega. Durante a reavaliação das quantidades ofertadas pelos fornecedores, também é verificada se alguma das marcas cotadas foi notificada através de queixa técnica, garantindo, assim, a qualidade na prestação do serviço.

A efetivação da entrega, por sua vez, é realizada de forma centralizada na Unidade, sendo confrontado, pela equipe de recebimento, se a Nota Fiscal está de acordo com o pedido e se o material físico está de acordo com ambos.

ROTINAS E FLUXOS

RECEBIMENTO

- No ato do recebimento, cada entrada é conferida de acordo com o pedido ou relatório de entrada de nota fiscal;
- Os insumos recebidos são separados em área específica até a sua conferência. O funcionário responsável pelo recebimento confere se os medicamentos estão nas suas embalagens originais, devidamente identificadas com o devido registro do Ministério da Saúde e sem apresentar sinais de violação, aderência ao produto, umidade e inadequação em relação ao conteúdo; as apresentações, dosagens, quantidades, lote e validade dos produtos que estão sendo entregues com o quantitativo especificado no pedido. Além disso, deve ser observado se nas embalagens dos medicamentos constam: o nome do farmacêutico, o número do Conselho Regional de Farmácia e a Unidade Federativa na qual está inscrito;
- Os insumos deverão vir acompanhados de documento emitido pelo controle de qualidade do fabricante do produto, no qual são certificadas as especificações técnicas de qualidade do medicamento;
- Qualquer discordância entre o relatório e os produtos recebidos deverá ser comunicada para as devidas correções/ ajustes. Não serão recebidos produtos avariados, com embalagem violada ou cuja data de validade for inferior a 60 dias.

ARMAZENAMENTO

- Os produtos são armazenados somente após o recebimento oficial e a validação;
- Os medicamentos são estocados em armários, em básculas de acrílicos em ordem alfabética e gavetas de madeira laminada com fórmica,

mantendo distância entre produtos, paredes, tetos e chão, facilitando a circulação do ar.

DISTRIBUIÇÃO

- Deverá ser preferencialmente, adotado o sistema de distribuição individualizado. Portanto, o médico veterinário faz a prescrição, desta forma cada paciente terá seus medicamentos separados e dispensados de forma individualizada, para os animais em tratamento no HVM.

Todas as atividades realizadas na Farmácia estão descritas nos seguintes anexos:

- Anexo VIII-A (Manual de Aquisição de Medicamentos);
- Anexo VIII-B (Instrução de Trabalho - Controle de Temperatura e Umidade);
- Anexo VIII-C (Formulário de Controle de Temperatura para Geladeira de Medicamentos Termolábeis);
- Anexo VIII-D (Formulário de Controle de Umidade e Temperatura Ambiente);
- Anexo VIII-E (Instrução de Trabalho - Recebimento, Conservação e Armazenamento de Produtos).

5.8.2.10. DESCRIÇÃO DO SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA

FINALIDADE DO SERVIÇO

- Promover a higienização e limpeza de toda a unidade, levando em consideração a característica de cada área;
- Fixar um horário para o serviço, em consonância com as atividades desenvolvidas;
- Coletar todo o lixo da unidade fixando um fluxo específico de saída, dando-lhes tratamento e destino corretos;
- Comunicar sobre a ocorrência de insetos e roedores (sinantrópicos);
- Estudar com profundidade os produtos a serem utilizados para que, além de higienizarem e limparem corretamente, não danifiquem os materiais nos quais foram aplicados;
- Manter recipientes específicos para a coleta de materiais perfurocortantes;
- Promover constantemente treinamento em serviço;
- Observar e comunicar aos responsáveis, sobre defeitos encontrados em instalações e móveis;
- Elaborar e colocar em prática o regimento e manual de organização específico do serviço;
- Fornecer e gerenciar os materiais de limpeza, tanto para instalações físicas, quanto para procedimentos cirúrgicos.

OBJETIVO

O serviço de higienização e limpeza tem como objetivo a remoção química, por meios mecânicos e/ou físicos, da sujidade depositada nas superfícies inertes que constituem um porte físico e nutritivo para os microrganismos com a finalidade de manter um ambiente adequado para a execução das atividades necessárias à recuperação dos pacientes (animais), seu conforto, segurança e bem-estar, assim como de seus tutores e profissionais que atuarão no HVM.

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

A Higiene e limpeza de superfícies são elementos que convergem para a sensação de bem-estar, segurança e conforto dos animais, seus tutores e profissionais. Corrobora também para o controle das infecções relacionadas à assistência à saúde, por garantir um ambiente com superfícies limpas, com redução do número de microrganismos e apropriadas para a realização das atividades desenvolvidas nesses serviços.

O serviço de higiene e limpeza está dividido em limpeza terminal, limpeza concorrente, limpeza de manutenção, varreduras, limpezas de jardins e tratamento de pisos.

É de responsabilidade do serviço de higiene e limpeza a coleta e armazenamento temporário dos resíduos gerados na unidade.

PROCESSOS DE LIMPEZA

Os processos de limpeza de superfícies em serviços de saúde envolvem:

- Limpeza Concorrente: É o procedimento de limpeza diária, realizado em todos os setores da unidade, com a finalidade de limpar e organizar o ambiente, repor os materiais de consumo diário (papel higiênico, papel toalha e etc.) e recolher os resíduos, de acordo com a sua classificação. Nesse procedimento deve ser realizada a limpeza de todas as superfícies horizontais, mobiliários, portas, maçanetas, interruptores, parapeitos de janelas, piso e o banheiro deve ser lavado;
- Limpeza Terminal: Trata-se de uma limpeza mais completa, incluindo todas as superfícies horizontais, verticais, internas e externas. Nas unidades de pacientes (animais) é realizada após alta, óbito e transferência ou programada, nos locais de longa permanência. O procedimento inclui a limpeza do teto, paredes, equipamentos, todos os mobiliários, bancadas, janelas, vidros, portas e luminárias.
- Limpeza Intermediária ou Revisão: Tem por objetivo limpar e repor os materiais de consumo e limita-se mais a limpeza do piso, banheiro e esvaziamento de coletores de resíduo;
- Desinfecção: Tem a finalidade de reduzir a carga microbiana das superfícies de serviços de saúde, utilizando-se solução desinfetante após a limpeza de uma superfície que teve contato com matéria orgânica. Definem-se como matéria orgânica todas as substâncias que contenham sangue ou fluidos corporais. São exemplos: sangue, fezes, urina, vômito, escarro e outros.

TÉCNICA DE DESINFECÇÃO

- Baia, Mobília e Superfícies: No caso de presença de matéria orgânica na baia, mobília e superfícies, retirar o excesso com papel toalha, aplicar o saneante diretamente no local, deixar agir por 10 minutos, enxaguar e secar;
- Chão: Em caso de matéria orgânica no chão, retirar o excesso com papel toalha, com o auxílio do rodo e pá, aplicar o saneante diretamente no local, deixar agir por 10 minutos, enxaguar e secar;
- Técnica dos Dois Baldes: Facilita o trabalho do profissional, evitando idas e vindas para trocas de água e lavar o pano no expurgo, podendo ser sendo utilizada em todos os procedimentos (varredura úmida, limpeza e desinfecção). Os passos envolvidos na técnica são: varredura úmida; ensaboar; enxaguar e secar;
- Varredura Úmida: Tem o objetivo de remover o pó e possíveis detritos soltos, fazendo uso de pano de limpeza (teto, paredes e mobília) ou pano de chão úmido e rodo (pisos). Deve-se iniciar a limpeza pelos cantos. Nessa etapa, os dois baldes conterão apenas água.

Todas as atividades realizadas no serviço de Higiene e Limpeza estão descritas nos seguintes anexos:

- Anexo IX-A (Manual de Limpeza e Desinfecção de Superfícies e Manejo de Resíduos);
- Anexo IX-B (Diluição de Produtos Químicos).

5.8.2.11. DESCRIÇÃO DO SERVIÇO FINANCEIRO

FINALIDADE DO SERVIÇO

O serviço financeiro é subordinado à diretoria administrativa, e é responsável pela administração de recursos financeiros que tem por objetivo maximizar o valor da instituição e contribuir para a sua continuidade. Fazer a gestão competente de contas a pagar e receber.

OBJETIVO

Responsável por controlar o pagamento e recebimento com qualidade e eficiência, obedecendo aos princípios contábeis e legais para atender os clientes internos e externos.

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

O serviço financeiro da Unidade, será orientado pelos controles institucionais e todas as atividades realizadas no respectivo serviço estão descritas nos seguintes anexos:

- Anexo X-A (Manual de Fiscalização de Contratos);
- Anexo X-B (Formulário de Validação de Execução de Contratos);
- Anexo X-C (Procedimento de Gestão para Solicitação de Pagamento);
- Anexo X-D (Formulário de Requisição de Pagamento)

As demandas de trabalho são interligadas e compartilhadas com o financeiro da Matriz da Associação CHC, de acordo com os níveis de responsabilidade de cada área.

Tabela 9: Níveis de responsabilidade do serviço financeiro

UNIDADE	MATRIZ
➢ Receber, analisar e organizar as notas fiscais; ➢ Carimbar as notas fiscais com o atesto; ➢ Preencher as requisições de pagamento; ➢ Conferir e aprovar as requisições de pagamento; ➢ Enviar as requisições acompanhadas das notas fiscais e boletos bancários ao setor financeiro; ➢ Enviar as notas fiscais a contabilidade.	➢ Conferir as requisições de pagamento; ➢ Adicionar as requisições no controle financeiro; ➢ Acompanhar os processos; ➢ Aprovar os pagamentos ➢ Efetuar os pagamentos; ➢ Manter em arquivo os documentos financeiros (notas, boletos, requisições, comprovantes de pagamento e extratos bancários).

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

5.8.2.12. DESCRIÇÃO DO SERVIÇO DE ADMINISTRAÇÃO

FINALIDADE DO SERVIÇO

Dentre as responsabilidades deste setor administrativo, estão o gerenciamento da logística de recursos materiais, financeiros, informações e pessoal, gerenciamento da qualidade em saúde, contabilidade financeira, gerenciamento de riscos, gerenciamento de tecnologia em saúde, governança, gestão de recursos humanos e saúde ocupacional, manter relacionamento com fornecedores e fazer as representações necessárias, inclusive jurídica.

Planejar, organizar, controlar e assessorar a unidade nas áreas de recursos humanos, patrimônio, materiais, informações, financeira, tecnológica, entre outras; elaborar planejamento organizacional e controlar o desempenho organizacional, tendo suas demandas interligadas e compartilhadas com a Matriz da Associação CHC, de acordo com os níveis de responsabilidade de cada área.

OBJETIVO

É a autoridade funcional da unidade, responsável pelo cumprimento das obrigações e metas previamente definidos no termo de colaboração, bem como pela implantação das diretrizes e políticas de gestão. Compete a diretoria administrativa cumprir e fazer cumprir as políticas institucionais e os planos de ação da Associação CHC.

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

- Planejar, organizar, liderar e controlar a execução das metas físicas e financeiras, conforme requisitos contratuais, visando a prestação de serviços e a correta aplicação dos recursos financeiros do contrato de gestão;
- Aprovar o relatório de gestão relativo às atividades assistenciais e financeiras, bem como, os relatórios em relação ao cumprimento das metas e execução física e financeira do contrato de gestão;
- Elaborar/ publicar o regulamento de contratação dos recursos humanos e regulamento de compras, obras e serviços, visando atender aos quesitos legais do contrato de gestão;

- Validar com o departamento jurídico as respostas a todas a diligências recebidas do contratante e demais órgãos reguladores, com as justificativas e recursos necessários para evitar glosas e deduções dos recursos financeiros;
- Corrigir as pendências apontadas pela matriz, relativas ao cumprimento de todas as metas e obrigações decorrentes do contrato de gestão.

5.8.2.13. DESCRIÇÃO DO SERVIÇO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

FINALIDADE DO SERVIÇO

O Responsável Técnico – RT, está diretamente subordinado à Diretoria Administrativa da Unidade, e terá total apoio desta para que possa assegurar condições adequadas de trabalho e os meios imprescindíveis a uma boa prática médica veterinária, supervisionar e coordenar todos os serviços técnicos desenvolvidos no HVM, realizando a gestão dos serviços médicos veterinários contratados, de forma alinhada com as políticas institucionais da Associação CHC.

Cabe ao responsável técnico, conhecer, controlar e acompanhar todos os processos médico/assistenciais desenvolvidos na unidade, atentando para a manutenção da qualidade e da segurança da assistência, monitorando os indicadores e metas estabelecidos.

OBJETIVO

É a autoridade funcional da Unidade, responsável pelo cumprimento das obrigações e metas previamente definidas em contrato, bem como pela implantação das diretrizes e políticas de gestão. Compete à Diretoria Administrativa cumprir e fazer cumprir as políticas institucionais e os planos de ação da Associação CHC.

RESPONSABILIDADES

- Organizar e supervisionar as atividades médicas veterinárias, responsabilizando-se pelas atividades técnicas da unidade;
- Assegurar o exercício correto da medicina veterinária, conforme as normas vigentes;
- Assegurar autonomia à comissão de Ética Médica, para que funcione adequadamente;
- Orientar os médicos veterinários e fixar rotinas para evitar que eles prescrevam por telefone;
- Reportar-se à gerência administrativa para o perfeito desempenho das suas funções;
- Participar das comissões existentes na unidade sempre que for necessária a presença;
- Comparecer à justiça e a outras repartições públicas, sempre que solicitado, para prestar informações;
- Proibir a retirada de prontuários, equipamentos, medicamentos e materiais pertencentes ao HVM, sem autorização da direção administrativa da unidade;

- Produzir e assinar toda documentação necessária ao bom desempenho de suas atribuições;
- Disciplinar a liberação de informações médicas ao público, em relação ao diagnóstico e tratamento dos pacientes (animais), consultando se necessário, a comissão de ética. As informações de caráter legal só deverão ser liberadas com a aprovação da gerência administrativa;
- Exercer responsabilidade técnica e legal perante o Conselho Regional de Medicina Veterinária, entidades jurídicas e policiais;
- Fazer com que o prontuário médico seja completo, legível e mantido atualizado, segundo as normas do CRMV.

5.8.3. MODELO DE ATENDIMENTO E INFOMAÇÃO AO USUÁRIO

Os usuários do HVM serão amplamente informados sobre todos os processos de agendamento de consultas, procedimentos gerais, realização de exames, cirurgias, bem como de todos os horários de funcionamento e dos tipos de atendimentos e procedimentos pré-estabelecidos (por horários), através de ligações telefônicas e por Whatsapp Business, com uso de aplicativo para protocolo dos contatos; divulgação em mídias locais espontâneas (desde que autorizado pela SEMA e pela Assessoria de Comunicação da Prefeitura de Municipal de Sorocaba).

Em tempo, como forma de facilitar o entendimento da população acerca dos horários de funcionamento e dos tipos de atendimentos e procedimentos pré-estabelecidos, os ambientes do HVM serão devidamente identificados com placas, cartazes, folders e banners informativos (com a identidade visual do HVM) e publicações em redes sociais da unidade sobre os serviços prestados, os horários de atendimento e a descrição dos casos que se enquadram em emergência e urgência, bem como de demais materiais de divulgação sobre doenças, endemias e práticas voltadas à saúde pública e posse responsável. Também

5.8.3.1. DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES

A Associação CHC entende que a divulgação de informações em um dos pilares para uma gestão eficiente, pois através da divulgação de informações, a entidade estará gerando conhecimento relacionado aos serviços ofertados pelo HMV, sobre saúde única e bem-estar animal e ações que possuam envolvimento correto os princípios norteadores da Associação CHC.

Nesse contexto serão realizadas as seguintes ações:

- Criar redes sociais do HVM;
- Dar publicidade a dados e serviços do HVM;
- Elaboração e divulgação de materiais orientativos ao público;
- Criar materiais de divulgação (folders banners e placas);
- Disseminar de informações com foco na educação em saúde a população, por meio da orientação dos responsáveis pelos animais quanto à importância da guarda responsável, vacinação contra a raiva e doenças espécie-específicas, procedimentos de desverminação, controle de ectoparasitas, posse responsável, dentre outras;

- Apoiar ONG's e Protetores Independentes na realização de feiras de adoções, por meio de divulgação nas redes sociais do HMV;
- Divulgar políticas públicas do Município de Sorocaba voltadas a saúde animal;
- Realizar campanhas de conscientização voltadas ao bem-estar animal.

5.8.3.2. PROPOSTA DE FLUXO PARA ANÁLISE E RESPOSTAS DE OUVIDORIAS

A ouvidoria constitui importante estratégia para desenvolver a reflexão crítica dos serviços de saúde. É um serviço destinado ao controle e participação social, de maneira sistemática, as diferentes manifestações daqueles que se relacionam com a unidade, seja a comunidade, os pacientes e os profissionais.

A ouvidoria direciona suas ações, prioritariamente, na solução de problemas que não foram devidamente solucionados pelos meios tradicionais, porém, também visa receber sugestões, reivindicações ou até mesmo elogios.

Na prática, deve ser compreendido como a última instância de resolução, que só vai ser acionada quando todos os outros departamentos falharem na tentativa de deixar os usuários e profissionais satisfeitos, mas não só, o serviço ainda tem o papel de sistematizar os diferentes tipos de manifestações gerando informações de maneira a fundamentar ações para aprimorar a gestão e consequentemente o serviço prestado.

A implantação da ouvidoria busca disponibilizar aos usuários e funcionários, um instrumento que lhes permita se manifestar e serem ouvidos. Por força da Lei 12.527 de 18 de novembro de 2011, a lei de acesso à informação, ter este instrumento em funcionamento é uma premissa fundamental para o pleno funcionamento da Associação CHC.

O fato de investir energia e recursos no serviço de ouvidoria, não se dá exclusivamente por força da lei, e sim pelo alinhamento com o propósito, objetivo, princípios e valores institucionais da Associação CHC.

Com a implantação do serviço de ouvidoria espera-se atingir os seguintes resultados:

- Dar rápida resolutividade a problemas que os usuários possam vir a ter na unidade;
- Reduzir drasticamente a quantidade de manifestações não atendidas, principalmente aquelas que podem ser facilmente resolvidas, evitando que se tornem problemas mais complexos;
- Monitorar ações exitosas e multiplicar práticas que geram impactos positivos;
- Garantir que problemas internos sejam identificados e solucionados;
- Evitar que problemas de responsabilidade da unidade não sejam solucionados e atinjam a imagem de parceiros.

As diferentes manifestações serão triadas e acompanhadas por um profissional capacitado para este fim, denominado "Ouvidor", sendo ele a referência para o cidadão para atendimento à sua demanda. Cabe ao Ouvidor prestar o devido esclarecimento nas situações em que a resposta à manifestação está dentro de sua competência. Porém, nos casos de maior complexidade, as manifestações serão direcionadas ao responsável direto

da unidade de onde a manifestação é proveniente. Cabe aos responsáveis das unidades avaliarem se possuem condições de responder adequadamente à manifestação recebida e prestarem os devidos esclarecimentos ao Ouvidor.

Tratando-se de prazos para respostas às demandas, conforme estabelecido na Lei 12.527 de 18 de novembro de 2011, as ouvidorias devem dar tratamento e responder às manifestações recebidas observando o prazo máximo para resposta a pedidos de acesso à informação em 20 dias, prorrogáveis por mais 10. Contudo a Associação CHC, estipulou o tempo entre o recebimento da manifestação e a resposta não ultrapasse o período de sete dias corridos, entretanto, quando ainda não se têm uma resposta conclusiva para a manifestação, será dada uma resposta intermediária, garantindo que o cidadão se mantenha sempre informado sobre o andamento de sua manifestação, e sobre quais providências a Ouvidoria e a Administração estão adotando para tratar a sua demanda.

As manifestações recebidas serão classificadas da seguinte forma:

- Denúncia – Comunicação de prática de ato ilícito cuja solução dependa da atuação da administração. Exemplo: funcionário se ausentando em horário de plantão;
- Reclamação – Demonstração de insatisfação relativa a serviço prestado; Exemplo: demora no atendimento na unidade;
- Solicitação – Requerimento de adoção de providência, que deve conter, necessariamente, uma solicitação clara de atendimento ou serviço, podendo se referir a uma solicitação material ou não. Exemplo: Pedido de explicação sobre informações de procedimentos;
- Elogio – Demonstração, reconhecimento ou satisfação sobre o serviço oferecido ou atendimento recebido. Exemplo: Agradecimento ao atendimento prestado;
- Sugestão – Proposição de ideia ou formulação de proposta de aprimoramento de políticas e serviços prestados. Exemplo: Sugestão para alteração do horário de atendimento de determinado serviço na unidade.

Diante da sistematização das manifestações recebidas e das respostas enviadas, caberá ao Ouvidor elaborar mensalmente relatório contendo no mínimo:

- Total de manifestações recebidas;
- Total de manifestações respondidas;
- Desmembramento do total de manifestações recebidas entre as categorias estabelecidas;
- Média de tempo de respostas das manifestações.

5.9. PLANO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

O plano de educação em saúde a ser implementado no HVM, desempenhará um papel essencial na divulgação de informações voltadas à educação em saúde da população. Por meio da orientação aos responsáveis pelos animais, o plano contribuirá para o desenvolvimento da conscientização acerca de temas relevantes para a sociedade, como a importância da guarda responsável, a vacinação contra a raiva e doenças

específicas, os procedimentos de desverminação, o controle de ectoparasitas o monitoramento das zoonoses, dentre outras. Dessa maneira, cada indivíduo se tornará um multiplicador de conhecimento.

Nesse contexto, o plano de educação em saúde também abordará ações voltadas para a tutela responsável, com o intuito de sensibilizar a população sobre a redução de casos de maus-tratos e a prevenção do abandono de animais.

5.9.1. MEIOS DE DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES

A Associação CHC irá desenvolver as ações de educação em saúde, por meio de:

- Confecção e distribuição de material impresso (folders) diariamente nas dependências do HVM;
- Divulgações semanais de por meio de plataformas nas redes sociais, abordando variados temas relevantes para a promoção da saúde e bem-estar animal, curiosidades como a função do microchip, o significado de SRD (sem raça definida) a peculiar preferência dos gatos por caixas e informações vitais acerca dos cuidados específicos com a saúde dos pets, como a importância da vacinação e as orientações para o controle de pulgas e carrapatos, entre outros tópicos pertinentes;
- Palestras em escolas públicas (desde que autorizado pela Secretaria Municipal de Educação), trimestralmente, com foco na disseminação de conhecimento sobre a importância dos cuidados com os animais, uma vez que as crianças têm o potencial de multiplicar informações, pois tudo o que elas aprendem é levado para casa e compartilhado com a família;
- Divulgações mensais por meio de plataformas nas redes sociais de Campanhas Educativas e Temáticas (cores) que evidenciam a conscientização em relação à saúde animal, como:
  - Janeiro Branco: Conscientização da Saúde de Filhotes e da Saúde Mental dos Pets;
  - Fevereiro Roxo: Cuidados com pets idosos e doenças neurodegenerativas;
  - Março Azul Marinho: Prevenção de doenças gastrointestinais e verminoses;
  - Abril Laranja: Prevenção da crueldade animal;
  - Maio Amarelo: Saúde renal e oral;
  - Junho Violeta: Prevenção de doenças oculares e dermatológicas;
  - Julho Dourado: Vacinação Animal – Conscientização de doenças graves e zoonoses;
  - Agosto Verde Claro: Leishmaniose, PIF, FIV e FELV;
  - Setembro Vermelho: Prevenção de doenças cardiovasculares;
  - Outubro Rosa: Prevenção do câncer de mama e outras doenças frequentes em fêmeas;
  - Novembro Azul: Prevenção do câncer de próstata e outras neoplasias; e
  - Dezembro Verde: Combate ao abandono animal.

- Realizar a divulgação de políticas públicas do Município de Sorocaba voltadas a saúde animal, sempre que solicitado. Como forma de difundir informações que gerem conhecimento e conscientização da população.

5.10. AÇÕES DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

Dentro do contexto de ampliar a abrangência e da consolidação da reputação do

HVM, como referência em serviços médico-veterinários públicos de qualidade, confiabilidade e excelência no Município de Sorocaba, a Associação CHC pretende realizar parcerias com Instituições de Ensino Superior – IES. Atualmente a Associação CHC já mantém parceria com Centro Universitário Santa Cruz de Curitiba.

5.10.1. EXPECTATIVAS VINCULADAS AS PARCERIAS COM INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR – IES

Nesse sentido, a Associação tem as seguintes expectativas com a parceria junto as IES:

- Realizar cursos destinados a Auxiliares de veterinária, estagiários e Médicos Veterinários;
- Servir de campo de estágio para de graduação em Medicina Veterinária e cursos de auxiliares de veterinária;
- Servir de campo de estágio para cursos de especialização em medicina veterinária;
- Contribuir com o avanço da Medicina Veterinária;
- Prover banco de dados e estatísticas, com foco no conhecimento dos ciclos das doenças, seus reservatórios e suas formas de transmissão.

5.10.2. CONTRAPARTIDAS PREVISTAS

Dentro do contexto da formalização de parceiras com IES, a Associação prevê as seguintes contrapartidas:

- Troca de materiais, publicações e informações;
- Reuniões de pesquisa e investigação conjunta;
- Realização de palestras em escolas;
- Desenvolvimento de tecnologias de pesquisas;
- Práticas laboratoriais;
- Desenvolvimento de cursos e capacitações em diversos níveis;
- Desenvolvimento de práticas profissionais e estágios.

5.11. MODELO DE GESTÃO DE RESÍDUOS

A gestão de resíduos será realizada através de um conjunto de ações planejadas e implementadas, considerando bases científicas e técnicas normativas e legais com objetivo de minimizar a produção de resíduos proporcionando aos resíduos

gerados encaminhamento seguro de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública dos recursos naturais e do meio ambiente.

A Comissão Nacional de Meio Ambiente – CONAMA adaptou o material produzido pela Comissão de Saúde Ambiental do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de São Paulo (CRMV/SP) quanto à proposta de implementação do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde Animal (PGRSSA) simplificado, visando auxiliar no desenvolvimento desta ferramenta de gestão de resíduos, a partir da identificação e análise dos problemas existentes relacionados aos resíduos de serviços de saúde animal, bem como padronizar os procedimentos em todas as unidades prestadoras de serviços de saúde animal (consultórios, clínicas, hospitais, laboratórios etc.) que compõem o sistema CFMV e CRMV dos Estados.

Além de garantir a conformidade com a legislação vigente, o objetivo é reforçar a importância de reduzir, reaproveitar e reciclar resíduos. Em muitos casos, isso pode resultar em uma redução significativa nos custos diretos e indiretos para a instituição prestadora de serviços veterinários. Ademais, é crucial considerar a importância das medidas de segurança no sistema de gerenciamento de resíduos, assegurando a proteção tanto para os usuários dos serviços de saúde quanto para os trabalhadores e o meio ambiente.

5.11.1. DEFINIÇÕES

- Acondicionamento: procedimento que visa embalar adequadamente os resíduos gerados, de acordo com as suas características, com a finalidade de preservar a saúde e o meio ambiente;
- Certificado de Destinação: certificado a ser emitido pela empresa receptora garantindo a reciclagem ou a destinação final ambientalmente correta;
- Certificado de Destruição Térmica: certificado a ser emitido pela empresa receptora garantindo a incineração (descaracterização total do resíduo perigoso) e destinação final ambientalmente correta;
- Coleta interna: consiste em transferir os resíduos já segregados, embalados e/ou acondicionados adequadamente e de forma segura do local gerador até o local de armazenamento;
- Gerenciamento: constitui-se em um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a produção de resíduos e proporcionar aos resíduos gerados, um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando a proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente;
- Identificação: permite o reconhecimento dos resíduos contidos nas embalagens e recipientes, e fornece informações ao correto manejo dos RSSA. Os sacos plásticos e recipientes utilizados para acondicionar os resíduos infectantes são identificados com símbolo internacional de substância infectante;
- Manifesto para Transporte de Resíduos Perigosos – MTR: documento obrigatório que deve acompanhar o veículo de transporte de resíduos

5.11.1.1. CLASSE I

- Perfurocortante: material que pode perfurar, cortar ou dilacerar a pele se não for contido durante o manuseio (agulhas, escalpes, bisturis, lâminas, cacos de vidro e ampolas), proveniente de estabelecimentos prestadores de serviços de saúde animal;
- Resíduo: qualquer material para o qual não há mais uso futuro. Pode resultar de produtos ou materiais biológicos e químicos ou de atividades institucionais ou domésticas (exemplo: lixo);
- Resíduo químico: resíduos contendo substâncias químicas que apresentam risco à saúde pública ou ao meio ambiente, em função de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade.

5.11.1.2. CLASSE II

- Perigosos: Apresentam periculosidade ou uma das seguintes características: inflamabilidade, corrosividade, reatividade, toxicidade e patogenicidade que possam representar risco à saúde pública, provocando ou acentuando o aumento de mortalidade, incidência de doenças ou riscos ao meio ambiente, quando manuseado ou descartado inadequadamente. Ex.: baterias, produtos químicos;
- Não Perigosos: são aqueles que não se enquadram nas classificações de resíduos classe I (perigosos), ou seja, são os resíduos que não apresentam periculosidade; podem ter propriedades tais como: combustibilidade, biodegradabilidade ou solubilidade em água. Podem ter as propriedades de combustibilidade, biodegrabilidade ou solubilidade em água.

<u>Dividem-se em A e B</u>:

- Resíduos classe II A – Não Inertes: Não se enquadram como resíduos classe (perigosos) ou resíduos classe II B (inertes) e podem ter as seguintes propriedades: combustibilidade, biodegradabilidade ou solubilidade em água. Ex.: matéria orgânica e papel;
- Resíduos classe II B – Inertes: São aqueles que quando amostrados de forma representativa, ao serem submetidos aos testes de solubilização (NBR10.007 da ABNT), não têm nenhum de seus constituintes solubilizados em concentrações superiores aos padrões de potabilidade da água. Quaisquer resíduos que, não tiverem nenhum de seus constituintes solubilizados a concentrações superiores aos padrões de potabilidade de águas, conforme listagem que fornece limite máximo no extrato (NBR 10004, Anexo H, listagem n°8). Isto significa que a água permanecerá potável quando em contato com o resíduo. Muitos destes resíduos são recicláveis. Estes resíduos não se decompõem quando dispostos no solo (ou se degradam muito lentamente). Estão nesta classificação, por exemplo, os entulhos de demolição, vidros, tijolos, rochas, pedras e areias retirados de escavações, certos plásticos e borrachas que não são decompostos prontamente;

- Resíduo animal: São os resíduos que não pertencem aos Grupos A, B, C, D e, tais como animais inteiros mortos naturalmente, submetidos à eutanásia, mortos em via pública ou rodovias, camas e forrações de animais de exposição e biotérios e outros;
- Resíduo infectante: resíduo cuja característica apresenta risco potencial à saúde e ao meio ambiente, devido à presença de agentes biológicos;
- Resíduo do Grupo A (Risco Biológico) segundo a ABNT. RSSA – resíduos dos serviços de saúde animal: provenientes de qualquer unidade que execute atividades de natureza médico-assistencial animal, centros de pesquisa, desenvolvimento ou experimentação na área de farmacologia e saúde; medicamentos e imunoterápicos vencidos ou deteriorados e aqueles provenientes de necrotérios, funerárias, serviços de medicina legal e barreiras sanitárias;
- Segregação: operação de separação que visa reduzir o volume de resíduos gerados, evitar o contato com resíduos de outro tipo e propiciar a disposição final adequada;
- Terceiro: empresa contratada para realizar serviços internos (temporários ou não) na Instituição;
- Tratamento de RSSA: técnica ou processo utilizado para transformar as características iniciais dos resíduos, com a finalidade de reduzir ou eliminar a carga microbiana e o risco de causar doença;
- Unidade de Tratamento e Descarte de Resíduos de Laboratório, Reciclagem, Recuperação e Reutilização: laboratório responsável pelo tratamento e descarte de resíduos de laboratório.

5.11.1.2.1. GRUPO A

São resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características de maior virulência ou concentração, podem apresentar risco de infecção.

Exemplos:

- Carcaças, membros e cadáveres;
- Descarte de vacinas de microrganismos;
- Laboratório: meio de cultura, sobras de amostras;
- Atendimento: resíduos de clínicas, curativos, cirurgias, bolsas de transfusão, gaze e algodão contaminados com líquidos corpóreos;
- Forrações dos animais submetidos à experimentação;
- Animais mortos ou eutanasiados.

<u>Como Acondicionar Resíduo Infectante</u>:

O saco branco de cor leitosa é para resíduos do grupo A (subgrupo A4), os quais não necessitam de tratamento e para o reacondicionamento dos resíduos que já foram tratados, embora não tenham sido descaracterizados.

O saco vermelho deve ser utilizado quando há suspeita/confirmação de agentes de classe de risco 4 (alto risco individual e para a comunidade): inclui os agentes biológicos com grande poder de transmissibilidade por via respiratória ou de transmissão

desconhecida, principalmente vírus e príons. Ex.: Vírus Ebola, vírus da doença vesicular do suíno e outros. Esses resíduos devem ser obrigatoriamente tratados por incineração.

Resíduo Infectante:

Em sacos plásticos, impermeáveis, resistentes, com simbologia de resíduo infectante (ABNT).

5.11.1.2.2. GRUPO B

São resíduos contendo substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade. Por isso, é importante não misturar as substâncias e dar tratamento diferenciados de acordo com características das substâncias químicas.

Resíduo Químico

Medicamentos controlados. Exemplos:

- Produtos hormonais e antimicrobianos, citostáticos, antineoplásticos, antirretrovirais, digitálicos, imunomoduladores e imunossupressores, metais pesados, líquido revelador e fixador de filme, reagentes químicos, efluentes de equipamentos utilizados em análises clínicas/produtos de limpeza;
- Desinfetantes domissanitários;
- Resíduos de medicamentos controlados.

Como Acondicionar:

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

5.11.1.2.3. GRUPO C

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

Rejeito Radioativo

Exemplos:

- Todos os resíduos que contenham radionuclídeos, que podem ter origem dos grupos A, B ou D, acondicionados em recipientes de chumbo;
- Rejeitos radioativos.

Como Acondicionar:

São acondicionados de acordo com as normas da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN).

5.11.1.2.4. GRUPO D

São resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radioativo para a saúde humana ou para o meio ambiente, e que podem ser classificados como semelhantes aos resíduos domiciliares. Exemplos:

- Resíduos de alimentos;
- Resíduos provenientes da área administrativa;
- Resíduos de varrição;
- Flores e podas de jardim;
- Resíduos gerais, papel higiênico, absorventes, restos alimentares de pacientes/dejetos;
- Resíduos de gesso provenientes de assistência à saúde;
- Material de assepsia do meio ambiente

Como Acondicionar:

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

5.11.1.2.5. GRUPO E

É qualquer material que seja perfurocortantes ou escarificantes. Exemplos:

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

Como Acondicionar:

São acondicionados em recipientes rígidos como caixa de papelão ou plástico na cor amarela, com o símbolo de substância infectante e perfurocortante.

5.11.2. SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHADOR

Todos os funcionários envolvidos no processo de gerenciamento de resíduos, incluindo segregação, acondicionamento, armazenamento, coleta, transporte, tratamento e disposição final, receberão capacitação periódica e serão submetidos a exames médicos

admissionais, periódicos e demissionais, conforme as recomendações da NR 07. Isso inclui a vacinação e prevenção de doenças como tétano, tuberculose e hepatite.

Serão adotadas técnicas que assegurem a preservação da integridade física dos profissionais, alinhadas com as orientações dos órgãos locais e de limpeza urbana. Medidas rigorosas de higiene e segurança são essenciais para que os funcionários desempenhem suas funções com eficácia e minimizem a exposição a riscos.

É fundamental o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), como luvas de látex, máscaras, óculos, aventais impermeáveis e botas de PVC, antes de iniciar o trabalho. Esses EPIs devem ser mantidos limpos, higienizados e armazenados corretamente após o uso. Além disso, é proibido comer, beber ou fumar durante o manuseio de resíduos.

Em caso de acidentes, como cortes ou arranhões, as feridas devem ser lavadas imediatamente com água e sabão e o atendimento médico deve ser buscado sem demora. O registro de acidentes deve ser mantido atualizado. Luvas rompidas devem ser descartadas imediatamente e não reutilizadas.

5.11.3. PLANEJAMENTO GESTÃO DE RESÍDUOS

Como todo estabelecimento gerador de resíduos de saúde, as Clínicas Veterinárias Públicas possuirão um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde (PGRSS), vide o Projeto PGRSS em anexo, conforme determinação da Resolução RDC ANVISA nº 222/2018, para sua organização interna.

Os resíduos serão tratados conforme Plano de Gerenciamento de Serviços de Saúde Animal conforme orientação do Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV).

Serão recolhidos por empresa especializada e encaminhados para incineração, conforme o processo descrito abaixo:

- Para cada coleta que é efetuada há a emissão do Manifesto de Transporte de Resíduos – MTR;
- Os resíduos são transportados em veículos próprios adaptados para substâncias infectantes até a unidade de transbordo, onde são armazenados em câmara congelada;
- Uma vez por semana emite-se outro MTR para a Central de Tratamento dos resíduos, onde são devidamente incinerados.

5.11.4. MODELO DE GESTÃO ELETRÔNICA DE PRONTUÁRIO

O modelo de gestão de eletrônica de prontuários, englobará os seguintes os procedimentos relativos à elaboração, manuseio e arquivo das informações dos usuários e pacientes, considerando que o Município de Curitiba terá acesso integral, remoto e em tempo real de todos os prontuários, inclusive para fins de monitoramento e fiscalização.

Nesse contexto a proposta da Associação CHC prevê:

- Manutenção dos prontuários atualizados e conservados para acesso às informações pelo período de dez anos;
- Disponibilidade integral ao tutor do animal do prontuário contendo as informações e os tratamentos realizados;
- Confidencialidade de dados e informações sobre tutores e animais;

- Método de disponibilização de informações consolidadas (relatórios e/ou estatísticas periódicos ou eventuais);
- Atualização diária do sistema de marcação das cirurgias, confirmando os procedimentos agendados ou sinalizando os faltosos;
- Identificação do animal por resenha descritiva ou fotografia (perfil e frontal), tatuagem ou microchip;
- Notificação de animais suspeitos de zoonoses, em especial raiva, leishmaniose e leptospirose;
- Informação da agenda semanal e o horário de atendimento da prestação do serviço;
- Comunicação ao usuário o procedimento de apresentação de justificativas para reagendamento dentro do próprio mês;
- Orientação os usuários responsáveis pelos animais sobre os cuidados pré-operatório, transoperatório e pós-operatórios.

Todos os dados serão tratados em sistema específico para a correta gestão de informações, sendo possível a manutenção dos prontuários atualizados e conservados para acesso às mesmas pelo período de dez anos.

Além disso, esse sistema proporcionará a disponibilidade integral ao responsável pelo animal do prontuário contendo as informações, procedimentos e tratamentos realizados, sempre, no entanto, respeitando a confidencialidade de dados e informações destes responsáveis e de seus animais.

5.11.4.1. SEÇÃO DE SERVIÇO DE ESTATÍSTICA

A seção de Estatística é responsável pela coleta e apuração dos dados para posterior avaliação do padrão de atendimento e da eficiência dos serviços prestados, possibilitando o controle sobre as atividades administrativas, produtividade e custos.

Os dados estatísticos são colhidos, comumente, dos prontuários dos pacientes, do Censo Diário sobre o movimento dos pacientes (internações, altas, óbitos, evasões e transferências), relatórios de serviços administrativos, relatórios de serviços assistenciais e relatórios dos serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento.

Todos os dados, combinados entre si, fornecerão os chamados Indicadores Hospitalares, os quais possibilitarão uma análise mais profunda das atividades e intercorrências institucionais.

O controle administrativo e gerencial de atividades realizadas no HVM será feito por meio da alimentação do plano estatístico.

5.12. MANUTENÇÃO E REPARO DA INFRAESTRUTURA

5.12.1. ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS

O Plano de manutenção possui entre as suas atribuições e competência, a responsabilidade de zelar e garantir que os bens tenham a sua vida útil e características funcionais conservadas, compreendendo edificações, instalações, sistemas hidráulicos, sistemas elétricos, além do serviço de poda e capina.

São competências:

- Executar medidas para conservação dos bens e patrimônios;
- Executar serviços de manutenção preventiva;
- Executar serviços de manutenção corretiva;
- Inspeções prediais;
- Planejar a aquisição de materiais, fiscalizando sua validade e condições de conservação, de forma que evite desperdícios;
- Serviços de instalações sob a orientação de técnico especializado.

5.12.2. PLANEJAMENTO DOS SERVIÇOS

O planejamento dos serviços visa dirigir as ações de manutenção e reparos de forma a garantir a priorização e execução dos serviços, a previsibilidade dos recursos necessários para a efetivação das ações.

A execução das ações obedece aos critérios de prioridade, grau de importância e por tipo manutenção, assim organizando e racionalizando o atendimento, conferindo padronização e maior eficiência as atividades.

5.12.2.1. ETAPAS DE ELABORAÇÃO DO PLANEJAMENTO DOS SERVIÇOS

As etapas de elaboração do planejamento dos serviços seguirão atividades abaixo:

- Fazer o levantamento do estado de conservação das instalações, mobiliários, bens e equipamentos existentes, para posteriormente ser elaborado o plano de manutenção e reparos;
- Determinar as atividades essenciais de manutenção, reparos e a periodicidade dos serviços em períodos de curto, médio e longo prazo;
- Realizar a contratação de empresas especializadas, com profissionais qualificados para a execução dos serviços;
- Determinar os responsáveis pela execução dos serviços e a previsão de recursos necessários.

5.12.3. PRIORIDADE DE ATENDIMENTO E GRAU DE IMPORTÂNCIA

A prioridade de atendimento das solicitações de serviços é definida conforme o tipo de manutenção e o seu planejamento. Outro fator relevante para essa priorização é o Grau de Importância Operacional ou Criticidade para as atividades/ atendimentos aos usuários.

Para melhor entendimento, abaixo, segue algumas considerações sobre Criticidade e Prioridade:

- Entende-se por Criticidade o quanto um equipamento, área setor é crítico ou influência o funcionamento de um conjunto ou sistema. E quanto o efeito de um mau funcionamento ou falha de um item compromete o desempenho de um sistema como o todo;
- E Prioridade abrange o tratamento que se dá ao serviço no momento de sua execução. Prioridades de atendimento são normas ou padrões de

gerenciamento que indicam quais os critérios a serem adotados para definir quem tem preferência de atendimento, quando existem vários pedidos pendentes ou simultâneos e acima da capacidade de atendimento momentâneo.

5.12.4. TIPOS DE MANUTENÇÃO

5.12.4.1. MANUTENÇÃO ELÉTRICA

O rol de serviços de manutenção hidráulica engloba:

- Serviço de instalação de tomadas e pontos de energia extras;
- Reparos em instalações sob a orientação de profissional especializado;
- Manutenção e reparos de cabos de eletricidade e materiais elétricos;
- Manutenção e reparos em quadros elétricos;
- Manutenção em cabeamento de informática, comunicações, sistema de alarme, controle eletrônico, antenas, para-raios e outros.

5.12.4.2. MANUTENÇÃO HIDRÁULICA

O rol de serviços de manutenção hidráulica engloba:

- Reparos de vedações, vazamentos, perda de pressão;
- Reparos de sistemas de refrigeração deficientes;
- Manutenção em bombas d'água ou de motor, por perda de lubrificação, refrigeração, contaminação, ruído anormal, vazamento na carcaça dos equipamentos e vibrações;
- Serviços de desentupimento de tubulações.

5.12.4.3. MANUTENÇÃO PREDIAL

O rol de serviços de manutenção predial engloba:

- Pequenas instalações de stands, tubulações e outros;
- Manutenção e conservação de revestimentos e outros;
- Manutenção e conservação de revestimentos e aplicações em paredes e pisos, tanto no interior quando no exterior da unidade;
- Serviços de pintura em geral, para o interior e exterior da unidade;
- Manutenção de telhados e coberturas;
- Manutenção e conservação de portas, janelas, tetos e outros;
- Manutenção de portas e cópias de chaves.

5.12.4.4. MANUTENÇÃO DE MOBILIÁRIO E RECUPERAÇÃO DE BENS

O rol de serviços de manutenção de mobiliário e recuperação de bens é subdividida em marcenaria e serralheria, e engloba:

- Serviço de manutenção e conservação, reparo e recuperação de bens móveis e imóveis, divisórias, esquadrias, máquinas, equipamentos, estruturas, armações e pequenas construções.

5.12.4.5. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS

Como forma de garantir a manutenção periódica dos equipamentos, a Associação CHC irá atuar com manutenção de forma preventiva e corretiva, dos mesmos garantindo assim a qualidade dos serviços prestados pela unidade.

MANUTENÇÃO CORRETIVA

Entende-se por manutenção corretiva, aquela que deve ser feita sempre que danos aparecerem, de forma a corrigir quaisquer falhas que possam comprometer o seu funcionamento e levar, muitas vezes, a um diagnóstico errado.

É importante salientar que problemas podem surgir nos equipamentos, no entanto, a manutenção corretiva deve ser sempre evitada, tanto quanto possa ser possível, por meio de um cronograma rigoroso de manutenções preventivas, como forma de minimizar paradas necessárias para conserto uma manutenção corretiva.

MANUTENÇÃO PREVENTIVA

Entende-se por manutenção preventiva, aquela que visa evitar falhas e mal funcionamento dos equipamentos, que possam vir a comprometer os mesmos, evitando diagnósticos errados, paradas inesperadas, dentre outros problemas.

O serviço de manutenção preventiva contempla a ideia de que os aparelhos sofrem desgaste e podem falhar devido ao uso constante, por esse motivo a mesma é realizada com base em cronogramas e suposições de desgaste.

CRITÉRIOS PARA ELABORAÇÃO DO PLANEJAMENTO DA MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS

- Cronograma: Estabelecer a periodicidade das manutenções preventivas, de forma a garantir a eficiência operacional;
- Alocação de Recursos: Com base nas informações coletadas, deve-se definir rotinas que promovam melhorias contínuas e otimizem os recursos disponíveis;
- Programação: A programação das ações deve estar integrada ao planejamento e controle da manutenção dos equipamentos hospitalares. É essencial elaborar um calendário que nomeie responsáveis por cada ação prevista, assegurando um acompanhamento sistemático e a partilha dos resultados alcançados. O cumprimento rigoroso dessa programação permitirá a revisão necessária de manutenções corretivas futuras;
- Acompanhamento e Controle: Um dos aspectos fundamentais do acompanhamento e controle da manutenção é a análise dos dados coletados durante os processos programados. Essa avaliação possibilita definir metas de manutenção, visando aumentar a vida útil dos ativos, reduzir falhas críticas e minimizar o tempo de inatividade.

ETAPAS DA MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS

A manutenção dos equipamentos será realizada por empresas e/ ou técnicos

qualificados, preferencialmente indicados pelo fabricante.

- Inspeção: A primeira etapa é realizar uma inspeção detalhada do equipamento, onde o técnico deve avaliar o funcionamento e o estado geral das peças, identificando possíveis desgastes. A partir dessa inspeção, poderá ser definido o que precisa ser realizado nos próximos passos;
- Limpeza e Lubrificação: O processo de limpeza e lubrificação é uma das etapas mais críticas para o bom funcionamento dos equipamentos. O excesso de sujidade e a falta de lubrificação adequada pode levar a paradas inesperadas;
- Teste de Desempenho: Após a etapa de limpeza e lubrificação, deverá ser testado o desempenho do equipamento para garantir que está operando corretamente;
- Troca de Componentes: Periodicamente, deverá ser analisada a necessidade de troca de peças, conforme as recomendações do fabricante, em especial as que tenham vida útil a vencer, assegurando que todas sejam substituídas dentro do prazo ideal;
- Registro das Atividades Realizadas: É fundamental manter um inventário detalhado dos equipamentos, registrando as datas das manutenções programadas e as ações realizadas em cada uma delas. Esse histórico é vital para informar o técnico sobre o que foi feito, facilitando a identificação de problemas.

5.12.4.6. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE CLIMATIZAÇÃO

Os sistemas de climatização e refrigeração têm um efeito direto na saúde respiratória em ambientes fechados. Manter a manutenção em dia é essencial para prevenir a contaminação por bactérias, fungos e outros agentes prejudiciais à saúde.

Considerando a importância do serviço a ser executado e principalmente a forma de gerenciar a realização desse serviço, a Associação CHC irá implantar o Plano de Manutenção, Operação e Controle – PMOC para os equipamentos de climatização do HVM.

Considerando a preocupação com a saúde, o bem-estar, o conforto, a produtividade e o absenteísmo ao trabalho, dos ocupantes dos ambientes climatizados e a sua inter-relação com a variável qualidade de vida.

O PMOC é um plano exigido pela Portaria 3.523 de agosto de 1998 que busca garantir a qualidade do ambiente e preservar a saúde das pessoas.

O PMOC vale para proprietários, locatários e prepostos responsáveis por sistema de climatização com capacidade acima de 60.000 *BTUs*.

De acordo com o critério recomendado pelo PMOC, a verificação do estado de manutenção deve ser feita por um técnico devidamente capacitado que irá determinar a periodicidade da inspeção e limpeza.

<u>DESCRIÇÃO</u>

O plano será elaborado pelo engenheiro, conforme a Resolução CONFEA nº 218/73, que discrimina as atividades das diferentes modalidades profissionais da engenha

ria, arquitetura e agronomia que, irá preencher uma planilha para colher dados do estabelecimento do cliente e informações em relação às falhas, índice de sujeira e outros fatores sobre o ar condicionado contidos no PMOC.

Já o técnico fará a verificação do estado geral do aparelho, funcionamento, limpeza de filtros, painéis e fará trocas de peças se necessário.

Caso seja necessário levar para oficina, será feito a manutenção geral, desmontagem e montagem para limpeza de ar condicionado, lubrificação do motor do ventilador, retoque de pintura se necessário, e o diagnóstico do funcionamento.

A realização da aplicação do PMOC irá depender do número de equipamentos que existem no local, seus acessos, condição atual de uso, planejamento, etc.

A implantação completa do PMOC pode demorar alguns dias, porém, a partir do primeiro dia já é considerado um serviço em execução.

Vantagens do PMOC

- Melhora a eficiência dos condicionadores de ar;
- Evita gastos desnecessários com manutenções avulsas;
- Aumenta o tempo de vida útil dos equipamentos de ar condicionado;
- Reduz os custos com energia elétrica;
- Melhora a qualidade do ar dos ambientes climatizados;
- Evita aplicações de sanções.

5.12.4.7. DEDETIZAÇÃO DE PRAGAS URBANAS E LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA

A Associação CHC implantará serviços contínuos de controle de pragas, e limpeza e desinfecção de caixas d'água, nas dependências internas e externas de atendimento do HVM.

A recomendação é de que a limpeza de caixa d'água aconteça a cada 6 (seis) meses para manter a qualidade da água consumida. A limpeza regular das caixas d'água previne doenças e até infestações urbanas que podem surgir em decorrência de problemas nesses reservatórios. A poluição da água, por exemplo, pode comprometer a saúde gastrointestinal das pessoas. Além disso, caixas d'água que não recebem a manutenção apropriada podem se tornar locais propícios para a reprodução de mosquitos.

A dedetização de pragas urbanas é uma forma de controle de pragas urbanas. Sua finalidade é eliminar os focos onde determinados insetos e ratos possam se desenvolver ou, em casos mais extremos, eliminar os próprios agentes (moscas, baratas, escorpiões e outros seres). A garantia usual para esse tipo de serviço é de três meses, uma vez que esse é o período médio em que os produtos aplicados permanecem ativos no ambiente, conforme as informações fornecidas pelos fabricantes. Sendo assim, a frequência recomendada para realizar a desinsetização é a cada três meses

5.12.5. SOLICITAÇÕES DE SERVIÇO

O acionamento dos serviços e, ou equipes de manutenção será realizado por meio de solicitações via e-mail, com informações do solicitante e serviço a ser executado.

5.12.6. RELATÓRIO DE SERVIÇOS REALIZADOS

Mensalmente serão emitidos relatórios dos serviços realizados em conformidade com as solicitações de serviço, evidenciando a situação encontrada e os serviços realizados.

5.12.7. OBSERVAÇÕES GERAIS

A Manutenção Predial não realiza grandes reformas ou alterações substanciais nas edificações.

Para todos os serviços de manutenção que houver alterações em alvenaria, infraestrutura, redes e demais elementos que alterem os projetos anteriormente aprovados da edificação, será necessário apresentar croquis.

5.13. PROPOSTA DE PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

A educação permanente dos profissionais de saúde constitui importante estratégia para desenvolver a reflexão crítica sobre as práticas dessa equipe. No entanto, para que haja um processo dinâmico entre os saberes dos profissionais e os saberes da comunidade, é preciso que o plano de educação permanente esteja orientado para a transformação do processo de trabalho, englobando as necessidades de aprendizagem das equipes com conhecimentos, habilidades, atitudes e valores da comunidade.

A qualificação crescente dos profissionais das equipes irá se refletir na maior qualidade da atenção oferecida à população, possibilitando-lhe melhores condições de saúde e de qualidade de vida.

O processo de desenvolvimento do Plano de Educação Permanente – PEP implica na reflexão sobre a conjuntura e as contingências institucionais, sob o ponto de vista ético e político. Assim, deve ser concebido dentro das premissas básicas de ser um processo constante de promoção e desenvolvimento integral e contextualizado da equipe, centrando-se nas circunstâncias e problemas de seu processo de trabalho, de modo crítico e criativo. Em suma, saberes, habilidades e valores deverão ser apropriados pela equipe no contexto do trabalho, para que ela possa desempenhar suas atividades, de forma satisfatória para todos – profissionais e comunidade.

O planejamento de um plano de educação permanente precisa estar adequado às necessidades loco-regionais, utilizando todos os recursos potenciais, especialmente o aparelho formador de recursos humanos.

Objetivos:

- Melhorar a qualidade dos serviços, mediante um processo educativo permanente e comprometido com a prática do trabalho;
- Aumentar a resolubilidade das ações frente aos problemas prevalentes;
- Fortalecer o processo de trabalho da equipe da unidade;
- Fortalecer o compromisso com a saúde da população por parte dos membros da equipe.

5.13.1. ETAPAS DO PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

- Levantamento das necessidades da população, dos profissionais e da equipe de gestores;

- Elaboração dos objetivos de aprendizagem;
- Seleção de conteúdo ou temas;
- Definição dos métodos e técnicas de ensino-aprendizagem;
- Organização sequencial do currículo/grade programática;
- Definição das atividades;
- Execução do programa com contínua avaliação do processo e dos resultados.

Anualmente será realizado levantamento junto às equipes e gestores sobre as necessidades das rotinas de trabalho, bem como, sugestões de temas a serem desenvolvidos nas ações de educação permanente. Também poderá ser utilizado como base para as escolhas de temas, os resultados das avaliações de desempenho da equipe, agrupando os itens de maior prevalência. Após o levantamento, os temas sugeridos pelos colaboradores serão analisados pela equipe técnica, sendo elaborado um cronograma anual de atividades para cada categoria profissional. Os temas poderão ser revistos semestralmente.

AVALIAÇÃO

Na abordagem de treinamento, a avaliação é a forma mais utilizada para medir a eficácia e eficiência dos esforços aplicados.

Níveis de avaliação:

- Reação ou Satisfação – Reflete os sentimentos e opiniões dos profissionais sobre o treinamento. Essa avaliação é realizada logo após o treinamento e visa identificar as necessidades de melhoria dos materiais e métodos de instrução adotados;
- Aprendizado – Este nível avalia a retenção de conhecimento transmitido no treinamento pelos profissionais;
- Comportamento ou Aplicação – É observada a extensão da mudança de conduta e de procedimentos que ocorre após a participação em um programa;
- Resultados – Enfatiza a contribuição do treinamento para a realização da missão e objetivos organizacionais.

Serão realizadas avaliações de reação junto aos profissionais. A avaliação será realizada logo após o treinamento com formulário próprio. Também será solicitado aos gestores um *feedback* dos resultados alcançados pelo treinamento.

De posse dos resultados a equipe definirá os temas que serão continuamente aplicados, os temas que deverão deixar a grade de palestras e os temas que deverão ser incluídos. Deverão fazer parte permanente dos treinamentos os seguintes temas: humanização/ acolhimento, gestão de risco e segurança do paciente e temas frequentemente identificados na avaliação de desempenho dos funcionários.

O Plano de Educação Permanente que será aplicado na unidade se norteia pelos documentos descritos nos seguintes anexos:

- Anexo XI-A (Plano Institucional de Educação Permanente - PEP);
- Anexo XI-B (Cronograma de Atividades de Educação Permanente);
- Anexo XI-C (Relatório de Atividades de Educação Permanente);
- Anexo XI-D (Lista de Presença de Atividades de Educação Permanente).

5.14. SISTEMÁTICA PARA DISPONIBILIZAÇÃO DE UNIFORMES

A Associação CHC tem como premissa, priorizar o bem-estar e segurança dos seus funcionários, fornecendo uniformes e EPIs, de acordo com as necessidades de cada categoria profissional, para realização de suas atividades sem nenhum custo.

É obrigação de cada profissional o adequado uso dos seus uniformes e EPIs, responsabilizando-se pela guarda e conservação dos mesmos, bem como comunicar ao seu superior imediato, qualquer alteração que o torne impróprio para o uso.

Os documentos que contemplam a Sistemática para Disponibilização de Uniformes da Associação CHC, são o Regulamento Institucional para Entrega de Uniformes; Formulário de Entrega de EPI; e Formulário de Entrega de Uniforme.

Os documentos que contemplam a Sistemática para Disponibilização de Uniformes da Associação CHC, estão descritos nos seguintes anexos:

- Anexo XII-A (Regulamento Institucional para Entrega de Uniformes);
- Anexo XII-B (Formulário de Entrega de EPI);
- Anexo XII-C (Formulário de Entrega de Uniforme).

5.15. PLANO DE CONTINGÊNCIA

Como forma de evitar a interrupção dos serviços em caso de acontecimento de algum evento não previsto ou esperado, bem como garantir a continuidade dos mesmos, serão tomadas as seguintes medidas de contingência, conforme descrito na tabela 10 abaixo:

Tabela 10: Medidas de contingência

ITEM	ÁREA	MEDIDAS	DOCUMENTAÇÃO DE APOIO	OBSERVAÇÕES
1	Tecnologia da Informação – TI	Disponibilização de 2 (dois) links de internet com diferentes operadoras, destinados ao cliente corporativo (serviços internos do HVM).	Não se aplica.	Não se aplica.
2	Manutenção	➢ Realização de testes diários de funcionamento do Grupo Gerador com potência de 88/80 Kva; ➢ Contratação de empresa especializada em manutenção preventiva e corretiva para o Grupo Gerador.	Formulário de Registro de Testes do Grupo Gerador (Anexo XIII-A).	Não se aplica.
3	Recepção	➢ Manter cópias impressas e salvas em rede de formulários; ➢ Em caso de interrupção do fornecimento de internet ou problemas no servidor, serão	➢ Formulário de Abertura de Atendimento Clínico (Anexo XIV-A);	1ª Só deverá ser acionada em caso de falhas nas medidas 1 e 2;

ITEM	ÁREA	MEDIDAS	DOCUMENTAÇÃO DE APOIO	OBSERVAÇÕES
		preenchidos os formulários via computador; ➢ Em caso de interrupção do fornecimento de energia e falha no Grupo Gerador, serão preenchidos os formulários de forma manual.	➢ Formulário de Abertura de Internação (Anexo XIV-B); ➢ Formulário de Autorização para Internação e Tratamento Clínico (Anexo XIV-C); ➢ Formulário de Recusa de Internação e Tratamento Clínico (Anexo XIV-D) ➢ Formulário de Autorização para Realização de Microchipagem (Anexo XIV-E); ➢ Formulário de Recusa de Realização de Microchipagem Anexo XIV-F); ➢ Formulário de Retirada de Animal sem Alta Médica (Anexo XIV-G);	2ª Após a normalização dos serviços, as informações serão transcritas/ lançadas no prontuário eletrônico.
4	Ambulatório	➢ Manter cópias impressas e salvas em rede de formulários; ➢ Em caso de interrupção do fornecimento de internet ou problemas no servidor, serão preenchidos os formulários via computador; ➢ Em caso de interrupção do fornecimento de energia e falha no Grupo Gerador, serão preenchidos os formulários de forma manual.	➢ Formulário de Anamnese de Atendimento Clínico (Anexo XV-A); ➢ Formulário de Evolução de Atendimento Clínico (Anexo XV-B); ➢ Formulário de Autorização de para Tratamento Terapêutico (Anexo XV-C); ➢ Formulário de Recusa de Tratamento Terapêutico (Anexo XV-D); ➢ Formulário de Autorização para Realização de Exames Complementares (Anexo XV-E); ➢ Formulário de Recusa de Realização de Exames Complementares (Anexo XV-F); ➢ Formulário de Autorização para Realização de Procedimentos Cirúrgicos (Anexo XV-G); ➢ Formulário de Recusa de Realização de Procedimentos Cirúrgicos (Anexo XV-H);	1ª Só deverá ser acionada em caso de falhas nas medidas 1 e 2; 2ª Após a normalização dos serviços, as informações serão transcritas/ lançadas no prontuário eletrônico.

ITEM	ÁREA	MEDIDAS	DOCUMENTAÇÃO DE APOIO	OBSERVAÇÕES
			➢ Formulário de Autorização para Realização de Procedimentos Anestésicos (Anexo XV-I); ➢ Formulário de Recusa de Realização de Procedimentos Anestésicos (Anexo XV-J).	
5	Centro Cirúrgico	➢ Manter cópias impressas e salvas em rede de formulários; ➢ Em caso de interrupção do fornecimento de internet ou problemas no servidor, serão preenchidos os formulários via computador; ➢ Em caso de interrupção do fornecimento de energia e falha no Grupo Gerador, serão preenchidos os formulários de forma manual.	➢ Formulário de Autorização para Realização de Procedimentos Cirúrgicos (Anexo XV-G); ➢ Formulário de Recusa de Realização de Procedimentos Cirúrgicos (Anexo XV-H); ➢ Formulário de Autorização para Realização de Procedimentos Anestésicos (Anexo XV-I); ➢ Formulário de Recusa de Realização de Procedimentos Anestésicos (Anexo XV-J); ➢ Formulário de Descrição de Procedimento Cirúrgico (Anexo XVI-A); ➢ Formulário de Evolução Cirúrgica (Anexo XVI-B).	1ª Só deverá ser acionada em caso de falhas nas medidas 1 e 2; 2ª Após a normalização dos serviços, as informações serão transcritas/ lançadas no prontuário eletrônico.
6	Internação	➢ Manter cópias impressas e salvas em rede de formulários; ➢ Em caso de interrupção do fornecimento de internet ou problemas no servidor, serão preenchidos os formulários via computador; ➢ Em caso de interrupção do fornecimento de energia e falha no Grupo Gerador, serão preenchidos os formulários de forma manual.	➢ Formulário de Prescrição e Evolução Clínica de Animais Internados (Anexo XVII-A); ➢ Formulário de Mapa de Pacientes Internados (Anexo XVII-B); ➢ Formulário de Consentimento e Autorização para Realização de Eutanásia (Anexo XVII-C).	1ª Só deverá ser acionada em caso de falhas nas medidas 1 e 2; 2ª Após a normalização dos serviços, as informações serão transcritas/ lançadas no prontuário eletrônico

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

6. METAS QUALITATIVAS E QUANTITATIVAS, PARÂMETROS, INDICADORES E PERIODICIDADE

Tabela 11: Metas qualitativas e quantitativas

METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS	PARÂMETROS	INDICADORES	PERIODICIDADE DA AVALIAÇÃO DAS METAS
CONSULTAS	CLÍNICA GERAL (com previsão de aplicação de medicamentos e fluidoterapia)	90%	Mensal

METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS	PARÂMETROS	INDICADORES	PERIODICIDADE DA AVALIAÇÃO DAS METAS
	ESPECIALIDADES (ortopédica, oncologia, oftalmológica, cardiológica, dermatológica, odontológica, endocrinológica, medicina felina, acupuntura/ integrativa)		
	CONSULTA POR TELEMEDICINA		
CIRURGIAS	BAIXA COMPLEXIDADE: Debridamento de feridas, suturas de pele maiores que 7 cm, extração de dentes, biópsias e remoção de nódulos cutâneos, blefaroplastia e cirurgia de terceira pálpebra, otohematoma, correções de hérnias, retirada de tumores superficiais, tratamento periodontal, etc.	85%	Mensal
	MÉDIA COMPLEXIDADE: Cesariana, enucleação, amputação de membro ou partes, caudectomia e conchectomia (fins terapêuticos), retirada de corpo estranho (ex: projétil), correção de prolapso retal, cirurgias de tecidos moles simples.		
	ALTA COMPLEXIDADE: Ortopédica, mastectomia, toracotomia, esplenectomia, cirurgias oftálmicas complexas, etc.		
CIRURGIAS ONCOLÓGICAS	Ressecção de grandes tumores, aqueles em locais que exigem plástica reconstrutivas, como nos tumores adrenais, hepáticos, torácico, abdominais, etc.	85%	Mensal
CIRURGIAS	Cirurgia Ortopédica (ex: osteossínteses, coluna vertebral, reparo de ruptura de ligamento cruzado, redução de fratura de pelve, etc.)	85%	Mensal
CIRURGIAS	Esterilização cirúrgica Piometra, parto distócico, orquite, tumores de testículo ou associado a outra condição clínico-cirúrgica	95%	Mensal
EXAMES DE IMAGEM	Raio-x (projeção)	85%	Mensal
	Ultrassonografia		
	Ecocardiografia		
	Eletrocardiografia		
EXAMES LABORATORIAIS	Hemograma completo	85%	Mensal
	Perfil anemia: Pesquisa de Hematozoários, Contagem de Plaquetas e Contagem de Reticulócitos		
	Tipagem sanguínea		
	Bioquímico cães: Ureia, Creatinina, FA, ALT, Proteína Total e Frações, AST, Bilirrubinas		
	Bioquímico simples gatos: Ureia, Creatinina, GGT, ALT, Proteína Total e Frações		
	Perfil endócrino: Glicose, colesterol, triglicérides, Cortisol duas dosagens por quimioluminescência - Supressão com		

METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS	PARÂMETROS	INDICADORES	PERIODICIDADE DA AVALIAÇÃO DAS METAS
	dexametasona, T4 livre por radioimunoensaio, TSH, T4 total		
	Perfil eletrolítico: Cálcio iônico, potássio, sódio, fósforo, Urinálise		
	Parasitológico de fezes		
EXAMES LABORATORIAIS	Cultura e antibiograma	85%	Mensal
	Análise toxicológica		
	Citologia e histopatologia		
EXAMES LABORATORIAIS	Testes rápidos (cinomose, FIV e FeLV, Ehrlichia spp., giardia, parvovirose)	85%	Mensal
	Sorologia para Leptospira spp		
PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	Sedação	85%	Mensal
	Medicação anestésica intramuscular e ou EV		
PROCEDIMENTO CLÍNICO CIRÚRGICO	Procedimento anestésico (inalatória)	85%	Mensal
PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	Procedimentos diversos (administração de medicamentos diversos que se fizerem necessários, fluidoterapia, curativo, sutura de pequenas lesões, sondagem, centese, oxigenioterapia, retirada de miíase/berne, remoção de espinhos de ouriço, etc)	85%	Mensal
PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	Transfusão de sangue com bolsa	85%	Mensal
	Eutanásia		
	Quimioterapia para TVT		
SERVIÇO DE INTERNAÇÃO	Diária	95%	Mensal
OUVIDORIAS	Ouvidorias recebidas e respondidas	100%	Mensal (a partir do 2º mês)
PRESTAR CONTAS	Prestação de contas em dia	100%	Mensal (a partir do 2º mês)

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

7. DESCRIÇÃO DA REALIDADE DO OBJETO DA PARCERIA

7.1. JUSTIFICATIVA E INTERESSE PÚBLICO

Considerando que atualmente o município de Sorocaba não possui um hospital veterinário público, bem como o mesmo enfrenta um aumento significativo de casos de esporotricose em animal, especialmente em gatos.

Considerando que a sociedade atual reconhece cada vez mais a importância de tratar os animais com respeito e dignidade, considerando não apenas as questões morais, mas também os impactos ambientais, de saúde pública e até econômicos.

Considerando as cinco liberdades que norteiam os princípios de Bem-estar Animal, determinados pela Organização Mundial de Saúde Animal: Estar livre de fome e

sede; Estar livre de desconforto; Estar livre de dor, doença e injúria; Ter liberdade para expressar os comportamentos naturais da espécie e; Estar livre de medo e de estresse, e considerando cenário econômico vivido atualmente no Brasil, é sabido que grande parcela da população carente não dispõe de recursos financeiros para tratamento veterinário em seus animais domésticos. Assim como os humanos, os animais também estão sujeitos a viroses, infecções bacterianas, micoses, fraturas, alergias, dentre outras. Muitas vezes sem recursos, os tutores, especialmente os de baixa renda, não buscam atendimento especializado para a saúde de seus animais, com consequente sofrimento físico do animal sem tratamento, sofrimento emocional dos familiares e até mesmo risco à saúde das pessoas envolvidas uma vez que algumas destas doenças podem ser caracterizadas como zoonoses.

Considerando que a atenção ao bem-estar animal é uma questão fundamental que transcende os limites das preocupações éticas e humanitárias.

Considerando que o respeito ao bem-estar animal é uma expressão de valores éticos e morais compartilhados por muitas culturas. Tratar os animais com dignidade reflete a compaixão e a responsabilidade moral que os seres humanos têm em relação aos outros seres vivos.

Também é importante frisar que a superpopulação de cães e gatos representa um grande problema nos centros urbanos. Esses animais soltos em vias públicas representam risco para a saúde pública, uma vez que são responsáveis pela transmissão de zoonoses, causam acidentes de trânsito, mordeduras, poluição ambiental através da dispersão de seus dejetos e lixo, dentre outros incômodos. Além disso, animais nas ruas estão sujeitos a maus-tratos, doenças e atropelamentos, o que os torna vítimas da irresponsabilidade de seus proprietários

7.2. DESCRIÇÃO DA REALIDADE

O Município de Sorocaba em conformidade com as suas Políticas Públicas de Proteção Animal, pretende com a implantação e a operacionalização do Hospital Veterinário Municipal – HVM, fortalecer a saúde pública e a proteção animal, uma vez que o local servira para atender pessoas de baixa renda que possuem animais domésticos e ONG's, gerando impactos positivos também para a saúde humana, já que a iniciativa pode evitar a disseminação de zoonoses, bem como identificar e denunciar as autoridades competentes, possíveis indícios de maus-tratos, oferecer orientações sobre castração, cuidados básicos e prevenção de doenças, bem como outras informações úteis à saúde, alcançando assim a finalidade de cuidar de forma eficiente dos animal da população sorocabana.

Neste sentido, será oferecido o atendimento gratuito aos cães e gatos de tutores cadastrados em programas sociais de baixa renda e/ou vulnerabilidade social, conforme portaria a ser publicada pela Secretaria de Meio Ambiente, as ONG's, aos protetores independentes cadastrados na Seção de Proteção e Bem-Estar Animal (SPBEA), aos animais recolhidos pela Prefeitura Municipal e animais encaminhados pela Secretaria do Meio Ambiente, Proteção e Bem-estar Animal.

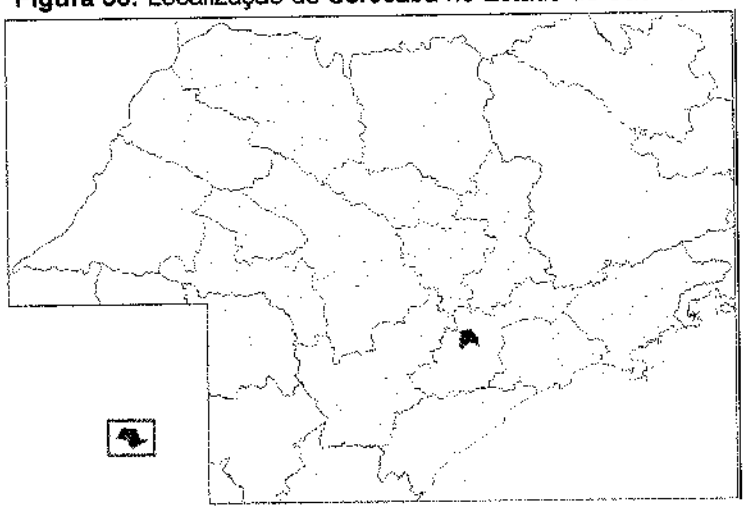
Ademais, o HVM exercerá um papel fundamental na disseminação de informações com foco na educação em saúde a população, por meio da orientação dos responsáveis pelos animais quanto à importância da guarda responsável, vacinação contra a raiva e doenças espécie-específicas, procedimentos de desverminação, controle

de ectoparasitas e o monitoramento das zoonoses, bem como a realização de projetos de pesquisa, ensino e extensão com Instituições de Ensino Superior (IES), com o objetivo de ampliar a abrangência do HVM e o conhecimento dos ciclos das doenças, seus reservatórios e suas formas de transmissão, contribuindo para o planejamento de uma política de bem-estar animal baseada em evidências.

7.3. DADOS GERAIS DO MUNICÍPIO

O Município de Sorocaba-SP ocupa uma área de aproximadamente 454,38 km² e sua população, conforme estimativas do IBGE de 2024, era de 757.459 habitantes, possuindo uma densidade demográfica de 1.681 habitantes por km².

Figura 55: Localização de Sorocaba no Estado de São Paulo



Fonte: https://pt.wikipedia.org/wiki/Sorocaba#/media/Ficheiro:SaoPaulo_Municip_Sorocaba.svg

O município de Sorocaba está integrado junto com a Grande São Paulo, a Região Metropolitana de Campinas, a Região Metropolitana de Jundiaí, Região Metropolitana de Piracicaba, a Região Metropolitana da Baixada Santista e a Região Metropolitana do Vale do Paraíba e Litoral Norte, ao Complexo Metropolitano Expandido, uma megalópole que ultrapassa os 30 milhões de habitantes (cerca 75% da população paulista) e que é a primeira aglomeração urbana do tipo no hemisfério sul.

A Região Metropolitana de Sorocaba é composta por 27 municípios que somam aproximadamente 2,06 milhões de habitantes.

O município de Sorocaba é um importante polo industrial do estado de São Paulo e do Brasil, e sua produção industrial chega a mais de 120 países, atingindo um produto interno bruto (PIB) acima dos 44 bilhões de reais, o vigésimo sexto maior do país. As principais bases de sua economia são os setores de indústria, comércio e serviços, com mais 22 mil empresas instaladas, sendo mais de duas mil delas indústrias.

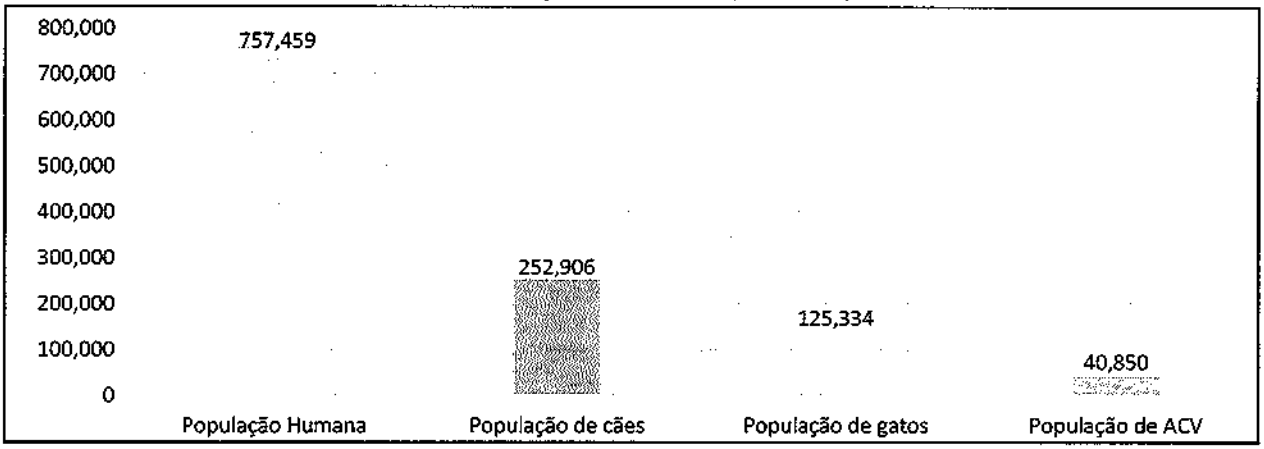
7.4. POPULAÇÃO ESTIMADA DE ANIMAIS (CÃES E GATOS) EM SOROCABA

Seguindo a linha de raciocínio descrita no item 2 do Termo de Termo de Referência do Edital de Chamamento PÚBLICO Nº 03/2025, que cita no ano de 2022 a nível nacional existiam e 67,8 milhões de cães e 33,6 milhões de gatos e se considerarmos que o Censo do IBGE identificou que a população brasileira era de 203.062.512

habitantes, podemos estimar que o número de cães corresponde à 33,39% da população humana e a de gatos à 16,55% respectivamente, sendo que do número absoluto de animais, existia o percentual de 10,8% que eram considerados como Animais em Condições de Vulnerabilidade – ACV.

Em tempo, seguindo a mesma a linha de raciocínio, é possível estimar a população de animais existentes no Município de Sorocaba e que são o público alvo do HVM, conforme demonstrado na Figura 56 abaixo.

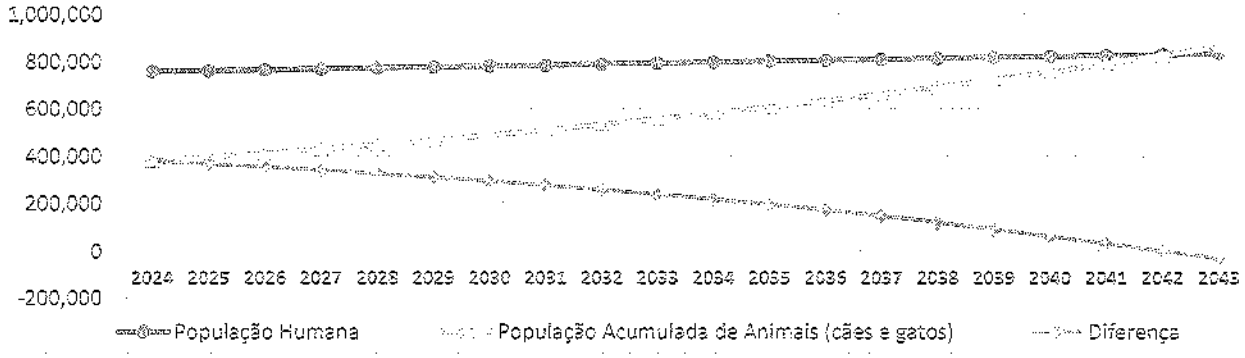
Figura 56: Estimativa de população de animais que são o público alvo do HVM



Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

Nesse contexto, considerando somente os percentuais de evolução de cada população, descrita no Termo de Referência do Edital de Chamamento Público Nº 03/2025 e os dados de evolução da população humana entre 2010 e 2022 divulgada pelo IBGE, que foi de 0,52% ao ano, bem como o fato de os animais iniciam a vida sexual aos 06 meses de idade, é possível afirmar que no ano de 2043 a população de animais do Município de Sorocaba poderá ultrapassar a população humana, conforme pode ser demonstrado na figura 57.

Figura 57: Comparativo da evolução das populações até o ano de 2043



Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

Em tempo, é importante frisar que de acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA, o Brasil perdeu entre os anos de 2007 a 2018, 479.857 vidas decorrentes de acidentes com transporte ao custo aproximado de 1.584 trilhões de reais. Na composição desse custo foram utilizados dados de mortalidade do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS, do Ministério da Saúde (que inclui

internações e reembolso de gastos) e aplicados o Valor Estatístico da Vida – VEV. Se levarmos em conta o total de despesas e dividirmos o mesmo pelo total de vítimas, chegamos ao montante individual por vida de R$ 3.300.983,42 (três milhões, trezentos mil e novecentos e oitenta e três reais e quarenta e dois centavos), valor esse que pode ser gerado pelo simples e triste fato de ocorrer um acidente de trânsito por causa de um animal errante.

8. ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Tabela 12: Etapas de execução

METAS	AÇÕES	INÍCIO E TÉRMINO	DOCUMENTOS PARA VERIFICAÇÃO
CONSULTAS	Realizar consultas de clínica geral e especialidades (ortopédica, oncolo gia, oftalmológica, cardiológica, der matológica, odontológica, endócrino lógica, medicina felina, acupuntura/ integrativa) em cães e gatos de tuto res cadastrados em programas soci ais de baixa renda e/ou vulnerabili dade social, ONG's, Protetores Independentes cadastrados na SPBEA, aos animais recolhidos pela Prefeitura Municipal e animais encaminhados pela SEMA.	Início – 1º mês; Término – 12º mês.	Relatório de produtividade extraído do sistema de Prontuário Eletrônico
CIRURGIAS	Realizar cirurgias de baixa, média e alta complexidade em cães e gatos de tutores cadastrados em programas sociais de baixa renda e/ou vulnerabilidade social, ONG's, Protetores Independentes cadastrados na SPBEA, aos animais recolhidos pela Prefeitura Municipal e animais encaminhados pela SEMA.	Início – 1º mês; Término – 12º mês.	Relatório de produti vidade extraído do sistema de Prontuário Eletrônico
CIRURGIAS ONCOLÓGICAS	Realizar cirurgias oncológicas em cães e gatos de tutores cadastrados em programas sociais de baixa renda e/ou vulnerabilidade social, ONG's, Protetores Independentes cadastra dos na SPBEA, aos animais recolhi dos pela Prefeitura Municipal e animais encaminhados pela SEMA.	Início – 1º mês; Término – 12º mês.	Relatório de produti vidade extraído do sistema de Prontuário Eletrônico
CIRURGIAS	Realizar cirurgias ortopédicas em cães e gatos de tutores cadastrados em programas sociais de baixa renda e/ou vulnerabilidade social, ONG's, Protetores Independentes cadastrados na SPBEA, aos animais recolhidos pela Prefeitura Municipal e animais encaminhados pela SEMA.	Início – 1º mês; Término – 12º mês.	Relatório de produti vidade extraído do sistema de Prontuário Eletrônico

METAS	AÇÕES	INÍCIO E TÉRMINO	DOCUMENTOS PARA VERIFICAÇÃO
CIRURGIAS	Realizar procedimentos de esterilização cirúrgica em cães e gatos de tutores cadastrados em programas sociais de baixa renda e/ou vulnerabilidade social, ONG's, Protetores Independentes cadastrados na SPBEA, aos animais recolhidos pela Prefeitura Municipal e animais encaminhados pela SEMA.	Início – 1º mês (após o prazo de implementação da unidade); Término – 12º mês.	Relatório de produti vidade extraído do sistema de Prontuário Eletrônico
EXAMES DE IMAGEM	Realizar exames de radiografia, ultrassom, eletrocardiograma e eco cardiograma dos animais (cães e gatos) de caráter eletivo ou de urgência e emergência atendidos no HVM, bem como aos animais interna dos, de acordo com as solicitações dos médicos veterinários.	Início – 1º mês (após o prazo de implementação da unidade); Término – 12º mês.	Relatório de produti vidade extraído do sistema de Prontuário Eletrônico
EXAMES LABORATORIAIS	Realizar exames de análises clínicas (hemograma completo, perfil anemia, tipagem sanguínea, bioquímico cães, bioquímico simples gatos, perfil endócrino, perfil eletrolítico e parasitólógico de fezes) dos animais (cães e gatos) de caráter eletivo ou de urgência e emergência atendidos no HVM, bem como aos animais internados, de acordo com as solicitações dos médicos veterinários.	Início – 1º mês (após o prazo de implementação da unidade); Término – 12º mês.	Relatório de produti vidade extraído do sistema de Prontuário Eletrônico
EXAMES LABORATORIAIS	Realizar exames de análises clínicas (cultura e antibiograma, análise toxicológica, citologia e histopatologia) dos animais (cães e gatos) de caráter eletivo ou de urgência e emergência atendidos no HVM, bem como aos animais internados, de acordo com as solicitações dos médicos veterinários.	Início – 1º mês (após o prazo de implementação da unidade); Término – 12º mês.	Relatório de produti vidade extraído do sistema de Prontuário Eletrônico
EXAMES LABORATORIAIS	Realizar exames de análises clínicas (testes rápidos (cinomose, FIV e FeLV, Ehrlichia spp., giardia, parvovi rose) e sorologia para Leptospira spp) dos animais (cães e gatos) de caráter eletivo ou de urgência e emergência atendidos no HVM, bem como aos animais internados, de acordo com as solicitações dos médicos veterinários.	Início – 1º mês (após o prazo de implementação da unidade); Término – 12º mês.	Relatório de produti vidade extraído do sistema de Prontuário Eletrônico
PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	Realizar procedimentos ambulatoriais de sedação e medicação anestésica intramuscular e ou EV dos animais (cães e gatos)	Início – 1º mês (após o prazo de implementação da unidade);	Relatório de produti vidade extraído do sistema de Prontuário Eletrônico

METAS	AÇÕES	INÍCIO E TÉRMINO	DOCUMENTOS PARA VERIFICAÇÃO
	de caráter eletivo ou de urgência e emergência atendidos no HVM, de acordo com as soli citações dos médicos veterinários.	Término – 12º mês.	
PROCEDIMENTO CLÍNICO CIRÚRGICO	Realizar procedimentos anestésicos (inalatória) dos animais (cães e gatos) internados, de acordo com as solicitações dos médicos veterinários.	Início – 1º mês (após o prazo de implementação da unidade); Término – 12º mês.	Relatório de produti vidade extraído do sistema de Prontuário Eletrônico
PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	Realizar procedimentos ambulatoriais de administração de medicamentos (diversos que se fizerem necessários), fluidoterapia, curativo, sutura de pequenas lesões, sondagem, centese, oxigenioterapia, retirada de miíase/ berne, remoção de espinhos de ouriço, dentre outros, dos animais (cães e gatos) de caráter eletivo ou de urgência e emergência atendidos no HVM, de acordo com as solicitações dos médicos veterinários.	Início – 1º mês (após o prazo de implementação da unidade); Término – 12º mês.	Relatório de produti vidade extraído do sistema de Prontuário Eletrônico
PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	Realizar procedimentos clínicos de transfusão de sangue com bolsa, eutanásia e quimioterapia para TVT dos animais (cães e gatos) de caráter eletivo ou de urgência e emergência atendidos no HVM, bem como aos animais internados, de acordo com as solicitações dos médicos veterinários.	Início – 1º mês (após o prazo de implementação da unidade); Término – 12º mês.	Relatório de produti vidade extraído do sistema de Prontuário Eletrônico
SERVIÇO DE INTERNAÇÃO	Realizar a internação de animais atendidos no HVM e que necessitam de cuidados prolongados ou de cuida dos específicos, de acordo com as solicitações dos médicos veterinários.	Início – 1º mês (após o prazo de implementação da unidade); Término – 12º mês.	Relatório de produti vidade extraído do sistema de Prontuário Eletrônico
OUVIDORIAS	Realizar o recebimento e providenciar as respostas, ou tratativas que se fizerem necessárias, referentes aos apontamentos realizados pelas partes.	Início – 2º mês; Término – 12º mês.	Cópia de protocolo de ouvidorias recebidas e respondias
PRESTAR CONTAS	Realizar mensalmente a prestação de contas, por meio do Software a ser disponibilizado pelo Município de Sorocaba-SP, em conformidade com os prazos e valores descritos na Planilha Orçamentária e o Crono grama de Desembolso de repasses e critérios estabelecidos no Edital de Chamamento Público Nº 03/2025.	Início – 2º mês; Término – 12º mês.	Cópia de Protocolo de Prestações de Contas entregues

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

9. PREVISÃO DE INÍCIO E FIM DA EXECUÇÃO DA PARCERIA

A vigência da parceria é de 12 meses, contados a partir da data de assinatura do Termo de Colaboração, podendo ser prorrogado, se acordado entre os partícipes, desde que obedecida à legislação vigente, devidamente justificado e aprovado pela SEMA.

10. MEDIDAS DE ACESSIBILIDADE

O prédio municipal onde será implantado o HVM possui infraestrutura apropriada à natureza das atividades a serem desenvolvidas, com espaço físico compatível com a quantidade de vagas a serem atendidas, contando com banheiros adaptados, corredores e espaços amplos e interligados que garantem o fluxo de acessibilidade a pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, ofertando condições de alcance e utilização, com segurança e maior autonomia.

Além disso, o HVM será totalmente acessível para pessoas com deficiência, cumprindo todas as regulamentações de segurança e acessibilidade. Algumas das medidas que serão implementadas para garantir isso incluem:

- Entrada: A entrada principal projetada para ser acessível a cadeiras de rodas, com rampas suaves e corrimãos adequados;
- Portas: As portas com largura suficiente para permitir a passagem de cadeiras de rodas;
- Sinalização: Serão utilizadas sinalizações tátil e visual para orientar pessoas com deficiência visual;
- Mobiliário: Os balcões de atendimento e as mesas de consulta serão ajustados para facilitar o acesso de pessoas em cadeiras de rodas;
- Banheiros: Os banheiros serão equipados de acordo com os padrões de acessibilidade, incluindo barras de apoio, pias acessíveis e espaço suficiente para a movimentação de cadeiras de rodas.

10.1. SEGURANÇA E CONFORTO

A segurança e o conforto no ambiente hospitalar é crucial tanto para o cuidado dos animais quanto para a satisfação dos clientes. É essencial que esse espaço seja projetado para oferecer um atendimento eficiente, seguro e confortável para os animais e seus tutores.

As áreas de espera serão projetadas para garantir conforto e bem-estar tanto para os tutores quanto para os animais. As salas de atendimento devem ser bem iluminadas, limpas e organizadas, com equipamentos que minimizem a necessidade de contato manual. Isso inclui toalhas de papel descartáveis em suportes fechados, sabão líquido em dispensadores e lixeiras com tampa e pedal.

Com essas medidas, buscamos proporcionar um ambiente que atenda de maneira completa às necessidades de todos os nossos clientes e pacientes.

11. OBJETIVOS GERAIS

Dentro do contexto da parceria, elencamos como objetivos gerais a promoção de assistência médico veterinária à cães e gatos, a fim de atender gratuitamente os tutores

cadastrados em programas sociais de baixa renda e/ou vulnerabilidade social, conforme portaria a ser publicada pela Secretaria de Meio Ambiente, as ONG's, aos protetores independentes cadastrados na Seção de Proteção e Bem-Estar Animal (SPBEA), aos animais recolhidos pela Prefeitura Municipal e animais encaminhados pela Secretaria do Meio Ambiente, Proteção e Bem-estar Animal, com a realização de consultas, exames, internações, tratamentos ambulatoriais e cirurgias, sendo o atendimento exclusivo aos residentes do Município de Sorocaba.

Em tempo, considerando esse escopo, o objetivo da parceria atenderá aos seguintes preceitos:

- Atendimento dos animais e a população com dignidade e respeito, de modo gratuito, universal e igualitário, conforme critérios próprios do serviço a ser ofertado;
- Prestação dos serviços com cumplicidade e transparência, mantendo uma comunicação ativa entre a SEMA e a Associação CHC;
- Cumprir as normas federais, estaduais e municipais pertinentes, bem como os princípios da Administração Pública;
- Executar os serviços com esmero e excelência, garantindo acessibilidade e indução para o atendimento de todos os públicos, privando-se de condições discriminatórias, atendendo plenamente as legislações vigentes;
- Disponibilizar instalações, equipamentos, material e recursos humanos nécessaires a execução dos serviços;
- O atendimento se destinará exclusivamente para animais e tutores residentes no perímetro do município de Sorocaba, conforme regras de acesso regulamentadas por Portarias desta SEMA.

12. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

No contexto da execução do Projeto, a Associação CHC espera atingir os seguintes objetivos:

Tabela 13: Detalhamento das Ações e Objetivos Esperados.

ITEM	AÇÕES	OBJETIVOS
1	Implantar o Hospital Veterinário Público Municipal de Botucatu	➢ Atender ao propósito do Edital de Chamamento Público Nº 03/2025; ➢ Atender a Resolução Nº 1.275/19 do Conselho Federal de Medicina Veterinária – CFMV.
2	Realizar a contratação de pessoal necessário para o início do Projeto.	➢ Viabilizar a realização dos trabalhos e atividades; ➢ Assegurar a disponibilidade de pessoal qualificado e dedicado para cuidar dos animais e desenvolver o projeto; ➢ Estabelecer uma equipe capacitada para lidar com questões de saúde, nutrição e comportamento animal; ➢ Proporcionar um ambiente seguro, higiênico e acolhedor para os animais sob responsabilidade do departamento; ➢ Promover a qualidade de vida dos animais através de cuidados especializados e atenção contínua.
3	Proceder à aquisição de insumos e demais itens necessários à execução dos serviços de saúde médico veterinários.	➢ Viabilizar a realização dos trabalhos e atividades ➢ Garantir a disponibilidade de insumos e equipamentos essenciais para o atendimento médico veterinário adequado; ➢ Possibilitar a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos precisos e eficazes, contribuindo para a recuperação e o tratamento adequado dos animais;

ITEM	AÇÕES	OBJETIVOS
3	Proceder à aquisição de insumos e demais itens necessários à execução dos serviços de saúde médico veterinários.	➢ Estabelecer uma infraestrutura sólida e completa para o funcionamento eficiente do serviço de saúde médico veterinário; ➢ Facilitar a realização de exames, cirurgias e demais intervenções necessárias ao cuidado e tratamento dos animais, por meio da disponibilidade dos itens requeridos; ➢ Proporcionar condições adequadas de trabalho para os profissionais da área, visando à excelência na prestação dos serviços de saúde animal; ➢ Contribuir para o aumento da satisfação dos clientes e tutores dos animais atendidos, ao oferecer um serviço completo e de qualidade; ➢ Garantir a conformidade com normas e regulamentações vigentes na área da saúde animal, assegurando um ambiente seguro e ético para a prática veterinária.
4	Iniciar os serviços médico-veterinários por meio da oferta de consultas, cirurgias de castração, implantação de microchip, cirurgia geral, diagnóstico por imagem e de análises clínicas, procedimentos ambulatoriais, administração de medicamentos e internação de animais.	➢ Viabilizar a realização dos trabalhos e atividades; ➢ Atender à crescente demanda por cuidados veterinários na região; ➢ Contribuir para a prevenção de doenças transmitidas por animais e a promoção da guarda responsável; ➢ Colaborar com entidades de proteção animal para promover a saúde e o bem-estar dos animais em situação de vulnerabilidade; ➢ Identificar a população de animais do Município; ➢ Identificação do animal em casos de fuga ou furto, com posterior localização/ comunicação ao tutor; ➢ Evitar o abandono de ninhadas indesejadas, por meio de procedimentos de castração.
5	Operacionalizar e executar as atividades de apoio administrativo, assistencial e operacional.	➢ Implantar rotinas administrativas; ➢ Implantar rotinas e protocolos assistenciais; ➢ Implantar rotinas operacionais.
6	Realizar todos os registros e licenças da unidade nos órgãos de fiscalização	➢ Garantir o adequado funcionamento da unidade.
7	Disponibilizar Serviços de Apoio Técnico Operacional.	➢ Manter contratos com empresas especializadas, visando os serviços necessários e a operacionalização do serviço em sua totalidade; ➢ Manter a unidade, sempre adequada com mobiliário e equipamentos em condições de uso para os atendimentos à população.
8	Publicidade e Divulgação de Dados de Materiais Orientativos, Campanhas, Serviços Ofertados e Produtividade Realizada.	➢ Fomentar a conscientização da População sobre Ações de Bem-Estar Animal; ➢ Divulgar ações e campanhas que serão realizadas na Unidade; ➢ Consolidar a reputação do HVM, como referência em serviços médico-veterinários de qualidade, confiabilidade e excelência no município.
9	Garantir o cumprimento dos princípios da Administração Pública.	➢ Gratuidade de assistência; ➢ Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; ➢ Direito de informação aos tutores, sobre a saúde dos animais assistidos; ➢ Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.
10	Prestar Contas.	➢ Cumprir com obrigações legais.

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

12.1. ENFOQUE INSTITUCIONAL

A Associação CHC tem como enfoque institucional, um olhar humanizado para todas as áreas da saúde única que engloba a saúde animal, humana e ambiental. Dentro desse contexto apresentamos abaixo algumas ações em que a Entidade irá desenvolver no Hospital Veterinário Público Municipal de Botucatu.

12.1.1. AÇÕES EM SAÚDE ÚNICA E BEM-ESTAR ANIMAL

A Associação CHC entende que o atendimento público veterinário é um dos pilares da saúde única e deve contribuir para que as ações sejam divulgadas visando a assimilação pela população, pelos tutores ou responsáveis pelos animais, como destinatários finais ou como disseminadores das informações em seu entorno, comunidades e regiões. Dentro das ações em saúde única, a Associação CHC tem como foco especial a realização das seguintes ações descritas abaixo.

12.1.2. NOTIFICAÇÕES COMPUSÓRIAS DE DOENÇAS

A Associação CHC se compromete a notificar os órgãos competentes sobre o diagnóstico ou suspeita de Doenças de Notificação Compulsória (DNCs), conforme exigido pela legislação e normatização vigentes. Essa notificação será realizada por meio de um documento oficial.

12.1.3. REALIZAR CAMPANHAS DE CONSCIENTIZAÇÃO

A CHC, por meio de suas plataformas nas redes sociais, promove uma extensa campanha de conscientização abordando variados temas relevantes para a promoção da saúde e bem-estar animal. A diversidade dos assuntos tratados engloba desde curiosidades esclarecedoras, como a função do microchip, o significado de SRD (sem raça definida) e a peculiar preferência dos gatos por caixas, até informações vitais acerca dos cuidados específicos com a saúde dos pets, como a importância da vacinação e as orientações para o controle de pulgas e carrapatos, entre outros tópicos pertinentes.

Destacamos também a abordagem de campanhas mensais e cores que evidenciam a conscientização em relação à saúde animal. Tais como:

- Janeiro Branco: Conscientização da Saúde de Filhotes e da Saúde Mental dos Pets;
- Fevereiro Roxo: Cuidados com pets idosos e doenças neurodegenerativas;
- Março Azul Marinho: Prevenção de doenças gastrointestinais e verminoses;
- Abril Laranja: Prevenção da crueldade animal;
- Maio Amarelo: Saúde renal e oral;
- Junho Violeta: Prevenção de doenças oculares e dermatológicas;
- Julho Dourado: Vacinação Animal – Conscientização de doenças graves e zoonoses;
- Agosto Verde Claro: Leishmaniose, PIF, FIV e FELV;
- Setembro Vermelho: Prevenção de doenças cardiovasculares;

- Outubro Rosa: Prevenção do câncer de mama e outras doenças frequentes em fêmeas;
- Novembro Azul: Prevenção do câncer de próstata e outras neoplasias;
- Dezembro Verde: Combate ao abandono animal.

Através do apelo social em cada mês realizaremos a adequação da recepção com materiais impressos correspondentes as causas abordadas pelo mês correspondente, eles serão reforçados no consultório, buscando a institucionalização das pessoas que passarem por atendimento. Também abordaremos ideias fomentadas pelos colaboradores em cada mês criando a integração da equipe.

Destaca-se que a disseminação destas informações alcança diversas audiências, ampliando o conhecimento geral e fomentando a conscientização sobre a relevância do bem-estar animal em nossa sociedade.

12.1.4. INCENTIVO ÀS ADOÇÕES

A Associação CHC se compromete em estimular, através de posts em redes sociais e outros meios de comunicação, a adoção de animais que possam ter sido abandonados ou que se encontram sob a tutela de protetores independentes e Organizações Não Governamentais – ONG's:

- Divulgar as ações de doação de animais;
- Divulgar os animais disponíveis para adoção, por meio do projeto adoção online.

Os projetos desenvolvidos para adoção visam dar apoio as protetoras independentes e as ONG's e o abrigo da cidade, fomentando através da tecnologia a facilidade em encontrar um lar para os animais, sendo assim, além do atendimento passivo dos tutores nas dependências do HVM, também trabalharemos de forma ativa nas adoções para amparar as demandas dos terceiros envolvidos com a causa, sempre pensando no bem-estar animal.

12.1.5. AÇÕES DE COMUNICAÇÃO E DIVULGAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Embora haja demanda em expansão, o número de atendimento e o motivo de procura pelos serviços podem ser otimizados com a implantação de práticas que levem conhecimento aos tutores sobre prevenção em saúde e cuidados com a criação para atingir maior qualidade de vida, minimizar o sofrimento dos animais e evitar ocorrências preveníveis, como traumas e acidentes, bem como demais agravos. Isto fará com que o atendimento seja canalizado para casos clínicos agudos ou com intercorrências não evitáveis. Nesse sentido, a Associação CHC fará divulgação e comunicação de todos os programas e ações desenvolvidos pela prefeitura, relacionados à saúde única e bem-estar animal, bem como divulgação por meio de reprodução de vídeos e em suas redes sociais.

12.2. AÇÕES VOLTADAS A INOVAÇÃO

12.2.1. ABRIGO DIGITAL

A Associação CHC junto com desenvolvedores parceiros, trabalha há meses

na versão brasileira deste projeto que originalmente foi desenvolvido em Nova York Estados Unidos, onde recebeu vários prêmios.

Gostaríamos que o Município de Sorocaba adotasse este método, já que a mesma possui o título de cidade mais inteligente do mundo em 2023 pela *Smart City Award*, e em seu quarto ano consecutivo segue sendo pioneira entre as cidades da América do Sul.

A Associação CHC irá cadastrar animais dos abrigos da cidade, ONG's, Protetores Independentes e demais instituições dentro da plataforma com fotos e vídeos, além das características de cada animal.

Cada pessoa interessada em adotar seu pet, poderá realizar essa adoção 100% online, preenchendo o cadastro e seguindo os tramites do site, após a finalização de forma totalmente inovadora receberá seu pet em sua residência no dia seguinte junto com o termo de adoção que deverá ser assinado.

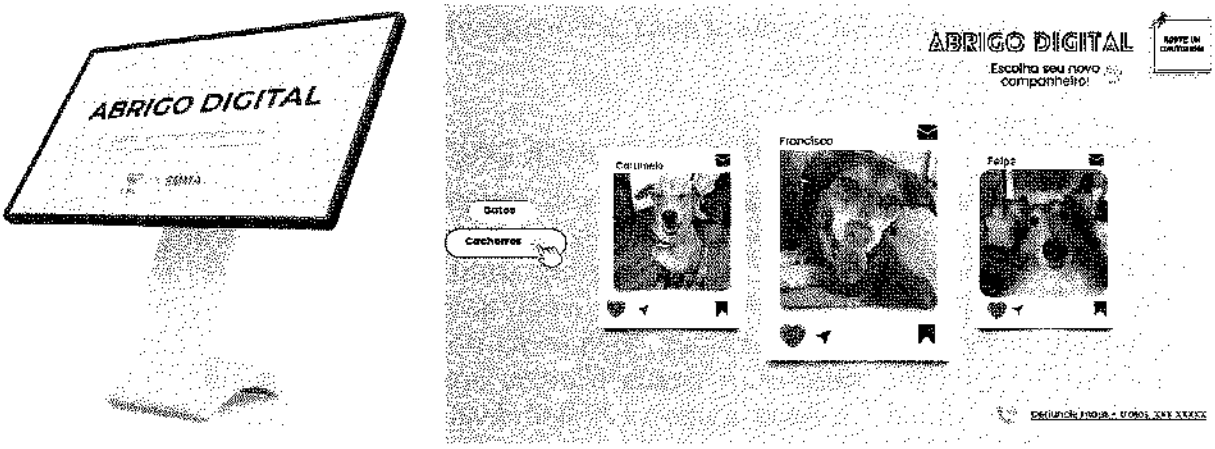
Mais um grande diferencial desse projeto onde além do site disponibilizado pensando na promoção da adoção, será disponibilizado painéis e totens touch screen, valorizando a acessibilidade de forma interativa, esses painéis e totens serão disponibilizados no HMV, Shopping Centers da cidade e também será levado em eventos promovidos na cidade.

Os animais cadastrados na plataforma obrigatoriamente serão, castrados, microchipados e vacinados.

Buscando unificar e fazer parte da vida dos munícipes da cidade de Sorocaba, também será disponibilizado na plataforma o canal de Denúncia de maus tratos, onde qualquer pessoa poderá utilizar o canal e assim o HVM junto com o órgão competente municipal poderão tomar as providencias necessárias.

Neste sentido busca-se a promoção da adoção animal de forma tecnológica e inovadora, buscando estar mais presente e coma cesso fácil na vida dos munícipes, promovendo a busca ativa de um lar amoroso para os pets.

Figura 58: Layout básico do projeto Abrigo Digital



Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

12.2.2. ESTERILIZADOR DE AR E DE SUPERFÍCIES

Buscando o conforto e proteção dos animais na área da triagem, será implementado além da limpeza convencional o protocolo de higienização por pulverização no método esterilizador de ar, usando o produto ESTÉRA POWER PLUS é um novo

desinfetante à base de Quaternário de Amônio de 5° Geração + Solução em Prata Coloidal no qual foi desenvolvido para desinfectar e eliminar bactérias, vírus, fungos altamente contagiosos aos animais e humanos.

Esse tipo de produto é aplicado de forma em ambientes na área da saúde como hospitais, laboratórios, clínicas médicas. Trazendo o protocolo de saúde e prevenção para a causa animal, será a primeira vez utilizado em seu método.

12.2.2.1. DOENÇAS EM CÃES

TRAQUEOBRONQUITE INFECCIOSA CANINA (TOSSE DOS CANIS)

- Agentes etiológicos: Bordetella bronchiseptica, adenovírus canino tipo 2 (CAV-2), vírus da parainfluenza canina (CPiV);
- Transmissão: Aerossóis respiratórios, contato direto;
- Considerações: Altamente contagiosa, principalmente em locais de alta densidade populacional.

ADENOVIROSE CANINA (CAV-1 E CAV-2)

- Agentes etiológicos: Adenovírus Canino Tipo 1 e Tipo 2;
- Transmissão: O CAV-1 é transmitido principalmente via secreções como urina, enquanto o CAV-2 é transmitido por aerossóis;
- Sinais clínicos: No CAV-2, tosse, secreção nasal e conjuntival. O CAV-1 está mais relacionado a hepatite infecciosa, mas pode causar também sinais respiratórios.

GRIPE CANINA (INFLUENZA CANINA)

- Agentes etiológicos: Vírus da influenza A (H3N8, H3N2);
- Transmissão: Aerossóis respiratórios, contato com secreções nasais.

12.2.2.2. DOENÇAS EM FELINOS

COMPLEXO RESPIRATÓRIO FELINO

- Agentes etiológicos: Feline herpesvirus (FHV-1), Feline calicivirus (FCV), Chlamydia felis, Mycoplasma spp., Bordetella bronchiseptica;
- Transmissão: Aerossóis respiratórios, contato direto com secreções oronasais.

BORDETELOSE FELINA

- Agente etiológico: Bordetella bronchiseptica;
- Transmissão: Aerossóis, contato com secreções respiratórias.

VÍRUS DA PERITONITE INFECCIOSA FELINA (PIF)

- Agente etiológico: Coronavírus felino mutante;
- Transmissão: Embora a transmissão direta via aerossóis seja rara, o vírus pode ser eliminado nas secreções respiratórias.

O impacto das doenças respiratórias, especialmente as zoonoses, em um hospital veterinário pode ser substancial, afetando a saúde dos animais e das pessoas envolvidas, a reputação da instituição, e o próprio fluxo de trabalho. Justificar o uso de medidas rigorosas de combate a essas doenças é fundamental, tanto pela segurança quanto pela viabilidade operacional. Abaixo estão os principais impactos e a importância das medidas de controle:

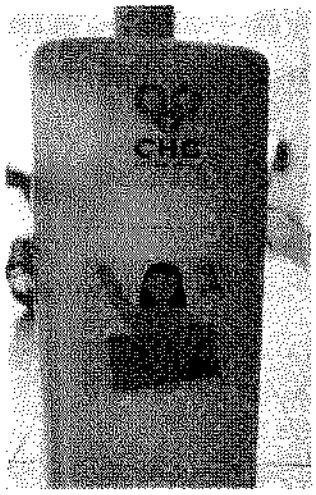
RISCO À SAÚDE DOS PACIENTES (ANIMAIS)

- Alta transmissibilidade: Doenças respiratórias transmitidas por vias aéreas, como a tosse dos canis (Bordetella bronchiseptica) e o complexo respiratório felino, podem se disseminar rapidamente em ambientes com alta densidade populacional, como hospitais veterinários, levando a surtos de infecção que afetam vários animais simultaneamente;
- Gravidade da doença: Embora algumas infecções possam ser leves, outras podem evoluir para complicações graves, como pneumonia, necessitando de internação prolongada e cuidados intensivos. Isso não só agrava o estado clínico dos animais, como também eleva os custos de tratamento.

RISCO À SAÚDE PÚBLICA E DA EQUIPE (ZOONOSES)

- Perigo de transmissão para humanos: Zoonoses como Bordetella bronchiseptica, Leptospira spp., Mycobacterium tuberculosis, e Toxoplasma gondii representam um risco para a equipe do hospital veterinário e para os tutores dos animais. A transmissão pode ocorrer por aerossóis ou contato com secreções contaminadas, especialmente em pessoas imunocomprometidas. Se não forem implementadas medidas preventivas adequadas, o hospital pode se tornar um foco de transmissão zoonótica, comprometendo a saúde pública;
- Impacto legal: A contaminação zoonótica em um ambiente hospitalar pode acarretar problemas legais, principalmente se as medidas de controle de infecção não forem seguidas adequadamente. As normas de biossegurança existem para proteger não só os pacientes, mas também os profissionais e visitantes.

Figura 59: Aparelho para esterilização



Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

12.2.3. FRESCH KITCHEN

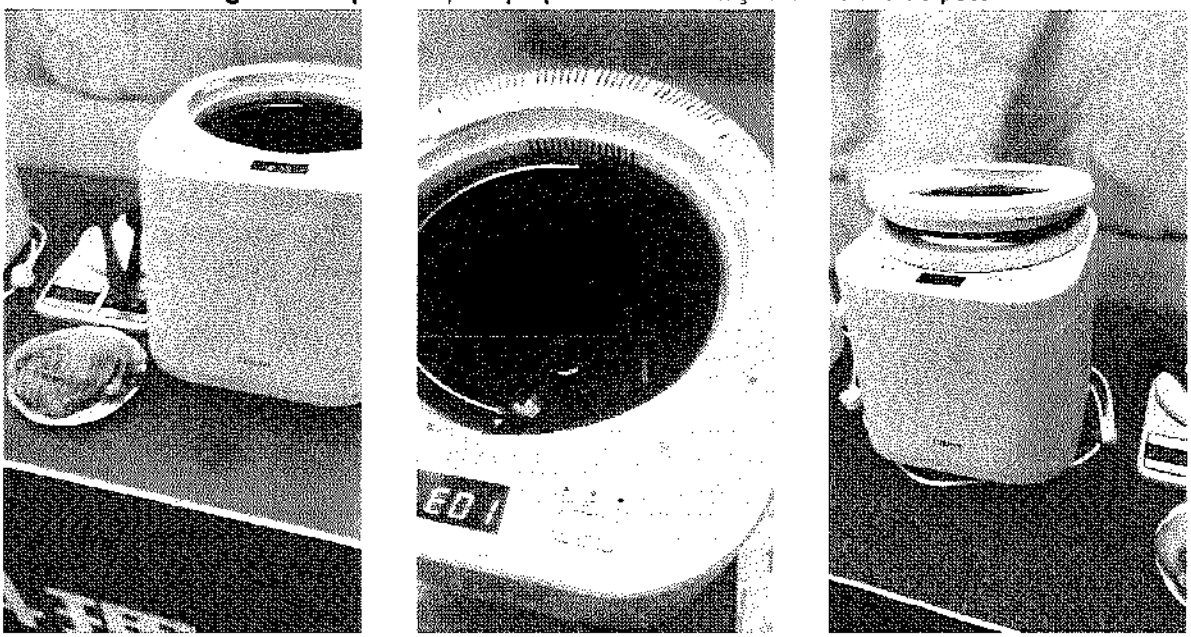
A tecnologia Pet Fresh Kitchen, desenvolvida na China, permite a criação de refeições específicas com base na dieta de cada animal. Nela, os alimentos são processados e saem em forma de patê.

Buscando a evolução constante no tratamento e na internação de nossos animais, essa tecnologia irá acelerar o processo de recuperação e tratamento dos animais que passarem pela unidade, e seu diferencial está em conseguir atender de forma ampla e de qualidade, Curitiba seria a primeira unidade a utilizar de tal tecnologia.

BENEFÍCIOS

Dietas restritivas (por patologias específicas, como: insuficiência renal crônica, obesidade, alergias ou intolerâncias), auxílio nas necessidades fisiológicas dos gatos (baixa ingestão e captação no consumo hídrico), o alimento úmido (patê/sachês), é essencial para a prevenção de doenças do trato urinário superior e inferior, trazendo mais longevidade.

Figura 60: Aparelho para preparo de alimentação em forma de patê



Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

12.2.4. ATENDIMENTO DOMICILIAR

A Associação CHC, como forma de propiciar assistência médico-veterinária para animais de tutores acamados, com dificuldade de locomoção ou restritos ao lar por motivos de saúde, bem como para ONG's e Protetores Independentes (cadastrados na SPBEA) que possuem muitos animais sobre a sua tutela, pretende implantar o serviço de atendimento domiciliar.

O serviço contará com 1 (um) veículo adaptado para transporte de animais, 1 (um) médico veterinário e 1 (um) auxiliar veterinário, que se deslocarão locais previamente informados pela Secretaria Municipal do Meio Ambiente, Proteção e Bem-Estar Animal – SEMA, por meio da Seção de Proteção e Bem-Estar Animal – SPBEA. Os animais receberão consulta médica, receberão medicação (se necessário), serão microchipados,

e em casos onde o médico veterinário identifique a necessidade de cuidados mais específicos, como avalição cirúrgica ou internação, o mesmo será transportado pela equipe e devolvido ao seu tutor após a conclusão dos procedimentos.

12.2.5. PROJETOS SOCIAIS

A Associação CHC, como forma de propiciar à conscientização comunitária e o fortalecimento do vínculo humano-animal, pretende instituir os seguintes projetos Sociais:

- Programa de visitas educativas de escolas públicas ao hospital, com oficinas sobre guarda responsável, zoonoses e bem-estar animal.
- Ciclo de palestras e oficinas comunitárias gratuitas sobre primeiros socorros em pets,
- Curso para cuidadores voluntários em regiões vulneráveis.

13. ESPECIFICAÇÃO DO LOCAL DESTINADO À EXECUÇÃO DO AJUSTE

O local destinado à execução do ajuste da parceria será no prédio público municipal situado à Avenida: Betsaida, 25 – Jd Betânia – Sorocaba/SP.

14. INDICAÇÃO DO VOLUME DE SERVIÇOS A SEREM PACTUADOS

Em conformidade com o descrito na tabela 2 do subitem 8.1 do Termo s de Referência do Edital de Chamamento Público Nº 03/2025, apresentamos na tabela 14 abaixo, o volume de serviços a serem pactuados na execução da parceria.

Tabela 14: Descrição de produtividade

ITEM	PROCEDIMENTOS	QUANT. MENSAL ESTIMADA	QUANT. ANUAL ESTIMADA
1	Consulta (Médica e emergência, especialidade e telemedicina)	1.290	15.480
2	Cirurgia de baixa, média e alta complexidade	200	2.400
3	Cirurgia oncológica	40	480
4	Cirurgias ortopédicas	42	504
5	Cirurgia de esterilização	160	1.920
6	Exames de Imagem (radiografia, ultrassom, eletrocardiograma e ecocardiograma)	2.050	24.600
7	Serviços laboratoriais (exames parasitológico de fezes, urinálises (urina tipo I), fosfatase alcalina, raspagem de pele, hemograma compleo, glicemia, albumina, ALT, TGP, creatinina, fósforo, ureia, potássio, bilirrubina totais e frações)	3.018	36.216
8	Exames laboratoriais (análise citológica: PBA/ CAAF / SWAB, histopatológica, toxicológica, cultura e antibiograma geral)	40	480
9	Exames laboratoriais (PCR ou sorologia, teste rápido de cinomose, teste rápido de FIV e FELV, teste de parvovirose.	115	1.380
10	Procedimentos Clínicos e Cirúrgicos (sedação procedimento ambulatoriais, medicação pré-anestésica)	400	4.800
11	Procedimentos anestésico	285	3.420

ITEM	PROCEDIMENTOS	QUANT. MENSAL ESTIMADA	QUANT. ANUAL ESTIMADA
12	Procedimentos clínicos (administração de medicamentos endovenoso, intramuscular, subcutânea e oral, curativos, suturas de pequenas lesões, sondagens, oxigenioterapia; retirada de miíase, berne e espinho de ouriço; fluidoterapia e outros procedimentos clínicos)	3.000	36.000
13	Procedimentos clínicos (transfusão de sangue com bolsa, eutanásia e quimioterapia)	95	1.140
14	Internação (cães e gatos de pequeno, médio e grande porte)	353	4.236
TOTAL GERAL DOS PROCEDIMENTOS		**11.088**	**133.056**

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

15. RECURSOS HUMANOS

Tabela 15: Quadro de recursos humanos projetado pela CHC

CARGO	QTD	NÍVEL DE ESCOLARIDADE	JORNADA DE TRABALHO SEMANAL E MENSAL	HORÁRIO DE INÍCIO E FIM DA JORNADA	FORMA DE CONTRATAÇÃO ADMITIDA
Médico veterinário clínico e especialista	11	Nível superior completo	200hs mensais/ 40 semanais.	De segunda a sexta (das 08/17hs) Sábado (das 08/13hs	PJ
Médico veterinário clínico	1	Nível superior Completo	200hs mensais/ 40 semanais.	De segunda a sexta (das 06/15hs) Sábado (das 06/11hs)	PJ
Médico veterinário plantonista (por revezamento)	4	Nível superior Completo	12/36hs.	12hs. (Diurno das 07/19hs) (Noturno das 19/07hs)	PJ
Auxiliar veterinário	1	Ensino médio Profissionalizante ou ensino médio completo + curso Técnico	220hs mensais/ 44 semanais.	De segunda a sexta (das 06/15hs) Sábado (das 06/11hs)	CLT
Auxiliar veterinário	10	Ensino médio Profissionalizante ou ensino médio completo + curso Técnico	220hs mensais/ 44 semanais.	De segunda a sexta (das 08/17hs) Sábado (das 08/13hs	CLT
Auxiliar veterinário plantonista dia	4	Ensino médio Profissionalizante ou ensino médio completo + curso Técnico	12/36hs.	12hs. (das 07/19hs)	CLT
Auxiliar veterinário plantonista noturno	4	Ensino médio Profissionalizante ou ensino médio completo + curso Técnico	12/36hs.	12hs. (das 19/07hs)	CLT
Recepcionista	3	Ensino Médio Completo	220hs mensais/ 44 semanais.	De segunda a sexta (das 08/17hs) Sábado (das 08/13hs	CLT
Auxiliar administrativo	2	Ensino Médio Completo	220hs mensais/ 44 semanais.	De segunda a sexta (das 08/17hs) Sábado (das 08/13hs	CLT

CARGO	QTD	NÍVEL DE ESCOLARIDADE	JORNADA DE TRABALHO SEMANAL E MENSAL	HORÁRIO DE INÍCIO E FIM DA JORNADA	FORMA DE CONTRATAÇÃO ADMITIDA
Agente de higienização diurno	8	Ensino Fundamental Completo	12/36hs.	12hs. (das 07/19hs)	CLT
Agente de higienização noturno	2	Ensino Fundamental Completo	12/36hs.	12hs. (das 19/07hs)	CLT
Controlador de acesso (por revezamento)	4	Ensino Fundamental Completo	12/36hs.	12hs. (Diurno das 07/19hs) (Noturno das 19/07hs)	CLT
Controlador de acesso	1	Ensino Fundamental Completo	220hs mensais/ 44 semanais.	De segunda a sexta (das 08/17hs) Sábado (das 08/13hs	CLT
Vigia (por revezamento)	4	Ensino Fundamental completo, ter curso de formação de vigilantes com certificado reconhecido pela Polícia Federal e ter no mínimo 21 anos.	12/36hs.	12hs. (Diurno das 07/19hs) (Noturno das 19/07hs)	CLT
Tratador de animais	2	Ensino Fundamental Completo	220hs mensais/ 44 semanais.	De segunda a sexta (das 08/17hs) Sábado (das 08/13hs	CLT
Técnico de radiologia	3	Ensino médio Profissionalizante ou ensino médio completo + curso Técnico	120hs mensais/ 24 semanais.	De segunda a sexta (das 08/17hs) Sábado (das 08/13hs	CLT
Técnico em laboratório	1	Ensino médio Profissionalizante ou ensino médio completo + curso Técnico	220hs mensais/ 44 semanais.	De segunda a sexta (das 08/17hs) Sábado (das 08/13hs	CLT
Almoxarife	1	Ensino Fundamental Completo	220hs mensais/ 44 semanais.	De segunda a sexta (das 08/17hs) Sábado (das 08/13hs	CLT
Administrador	1	Ensino Supearior Completo	220hs mensais/ 44 semanais.	De segunda a sexta (das 08/17hs) Sábado (das 08/13hs	CLT
Aprimorando	10	Cursando Ensino Superior	150hs mensais/ 30 semanais.	De segunda a sexta 6 horas/dia.	CLT

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

16. RECURSOS MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA A CONSECUÇÃO DO OBJETO

16.1. INSUMOS DE USO PACIENTE

16.1.1. FÁRMACOS

Em conformidade com o descrito na tabela 4 do subitem 9.12 do Termo s de Referência do Edital de Chamamento Público Nº 03/2025, apresentamos na tabela 16 abaixo, o portfólio mínimo de fármacos a serem utilizados no HVM.

Tabela 16: Portfólio mínimo de fármacos

ACEPROMAZINA 0,2%
ACETILCISTEÍNA 100MG/ML
ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML
ÁGUA OXIGENADA 10 VOL (peróxido de hidrogênio)
AMINOFILINA 240G INJ AMP 10ML
AMOXICILINA TRIIDRATADA LA.
ANTITÓXICO VETERINÁRIO INJETÁAVEL/FAM 100ml
BENZILPENICILINA PROCAÍNA 15.000.000 UI +BENZILPENICILINA BENZATINA 15.000.000
CARVÃO ATIVADO
CEFTRIAXONA SÓDICA 1OOmg/ml
CETOPROFENO 50MG/ML
CITRATO DE FENTANILA
CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% AMP 10ML
CLORETO DE SÓDIO A 0,9% INJ 500 ML
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4mg/2ml
CLORIDRATO DE RANITIDINA 25 MG/ML
CLORIDRATO DE TRAMADOL 100 MG/2 ML
DEXAMETASONA 4MG/ML
DIAZEPAN 5MG/ML
DIPIRONA 500MG/ML
ENROFLOXACINA INJ. 10%
FENOBARBITAL 200 MG/ML
FUROSEMIDA 10 MG/ML
GLICOSE 50%
GLUCONATO DE CÁLCIO
HIDROCORTISONA 100mg/2ml
IMIDOCARB (DIPROPIONATO) 12G/100ML
INSULINA REGULAR
IODOPOVIDINE TÓPICO 1% SOLUÇÃO AQUOSA (ALM 100ML)
IVERMECTINA INJ 5Oml
MANITOL 20%
MELOXICAM 0,2% INJ
METILPREDNISOLONA 40mg/2ml
METRONIDAZOL sol Inj 5mg/ml
N-BUTIL BROMETO DE HIPROPONENTEINA 4MG+DIPIRONA SOD 500MG
OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE(INJ)
PREDNISONA 5mg
PREDNISONA 20mg
SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO
SULFAMETAXAZOL + TRIMETROPINA INJETÁVEL
SULFATO DE ATROPINA 0,25/ML
SULFATO DE EFEDRINA
TIOPENTAL 1G

VITAMINAS DO COMPLEXO B

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

16.1.2. INSUMOS

Em conformidade com o descrito na tabela 5 do subitem 9.12 do Termo s de Referência do Edital de Chamamento Público Nº 03/2025, apresentamos na tabela 17 abaixo, o portfólio mínimo de insumos a serem utilizados no HVM.

Tabela 17: Portfólio mínimo de insumos

AGULHA HIPODÉRMICA
ÁLCOOL 70%(ÁLCOOL ISOPROPÍLICO PARAASSEPSIA)
ALGODÃO HIDROFILO 500 G - ROLO
ALMOTOLIA DE PLÁSTICO AMBAR BICO RETO 250 ML
ALMOTOLIA DE PLÁSTICO TRANSPARENTE BICO RETO 250 ML
ATADURA ALGODÃO ORTOPÉDICO NÃO ESTÉRIL 15 CM X 1,0 M
ATADURAALGODAO ORTOPEDICO NAO ESTÉRIL 20 CM X 1/0 M
ATADURA DE CREPOM 10 CM X 1,8 M
ATADURA DE CREPOM 15 CM X 1,8 M
ATADURA DE CREPOM 20 CM X 1,8 M
AVENTAL CIRÚRGICO DESCARTÁVEL ESTÁRIL- IMPERMEÁVEL
AVENTAL DESCART. MANGA LONGA IMPERMEÁVEL 50 G
CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO C/ DISP. SEGURANÇA Nº 20 G
CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO C/ DISP. SEGURANÇA Nº 22 G
CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO C/ DISP. SEGURANÇA Nº 24 G
COMPRESSA DE GAZE ESTÉRIL 13 FIOS 7,5 CM X 7,5 CM - C/ 10 UN.
COMPRESSA GAZE NÃO ESTÉRIL 13 FIOS 7/5 CM X 7/5 CM - PCT C/ 500 UN.
SONDA URETRAL
SONDA NASOGÁSTRICA
EQUIPO MACROGOTAS C/ INJETOR LATERAL FILTRO CAMARA FLEXÍVEL C/ RESPIRO
ESPARADRAPO IMPERMEÁVEL C/ CAPA DE PROTEÇÃO 10 CM X 4,5 M
ESPARADRAPO IMPERMEÁVEL C/ CAPA DE PROTEÇÃO 5 CM X 4,5 M
FIO POLIGLACTINA AGULHADO
FIO NYLON PRETO AGULHADO
FITA CIRÚRGICA MICROPOROSA 10 CM X10 M
FITA CIRÚRGICA MICROPOROSA 5 CM X 10 M
INDICADOR BIOLÓGICO PARA ESTERILIZAÇÃO
INDICADOR QUÍMICO P/ ESTERILIZAÇÃO
IODOPOVIDONA 10% SOLUÇÃO ALCOÓLICA - FRASCO 1000 ML
LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL DESCARTÁVEL
LUVA DE LATEX P/ PROCEDIMENTO NÃO ESTÉRIL DESC
LUVA NITRILICA P/ PROCED. NAO CIRÚRGICO DESC. S/ AMIDO
MÁSCARA CIRÚRGICA TRIPLA DESCARTÁVEL C/ ELÁSTICO
ÓCULOS PROTEÇÃO PLÁSTICO ACRÍLICO TRANSPARENTE
PAPEL GRAU CIRÚRGICO C/ FILME PLÁSTICO

INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS
SERINGAS DESCARTÁVEIS
SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALÃO
TALA PARA IMOBILIZAÇÃO
TOUCA CIRÚRGICA DESCARTÁVEL TNT
LÂMINA DE BISTURI
COLETOR PARA PERFURO CORTANTE

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

16.2. MATERIAIS DE EXPEDIENTE E DE LIMPEZA

16.2.1. MATERIAIS DE EXPEDIENTE

Apresentamos na tabela 18 abaixo, o portfólio mínimo de materiais de expediente a serem utilizados no HVM.

Tabela 18: Portfólio mínimo de materiais de expediente

Bobina Térmica 80x40mm branca
Caneta Esferográfica
Caneta Marca texto
Clips New Metálicos caixa c/500 n 6/0
Copo Plástico 180ml (pct 2500un)
Elástico Super Amarelo 500gr
Filtro de Café 103
Fita Crepe 19mm X 50m
Fita dupla face papel 12mmx30m
Fita transparente 45x100 m
Grampo galvanizado 26/6
Marcador Permanente Preto
Pilha Alcalina (AA)
Pilha Alcalina Palito AAA C/4
Pulverizador Nobre 500ml
Resmas de papel A4 c/500 folhas
Tinta para Carimbo
Bobina Térmica 57mm (30un/caixa)

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

16.2.2. MATERIAIS DE LIMPEZA

Apresentamos na tabela 19 abaixo, o portfólio mínimo de materiais de limpeza a serem utilizados no HVM

Tabela 19: Portfólio mínimo de materiais de limpeza

Água Sanitária 5 lt
Álcool 70% Inpm 5lt
Desinfetante 5Lt
Detergente Neutro 5lt
Esponja Verde Amarela Multiuso pct 4 um

Gliocid 1lt
Hipoclorito 5L
Lava Roupas Sabão Pó 4kg
Multiuso 5L
Palito de sorvete
Pano de Chão saco Xadrez 50x70cm
Pano multiuso perflex c/600
Papel Higiênico Rolão 300mt pct 8 und
Papel Toalha 20x21cm c/1000 fls C/4
Sabonete Liquido 5 lt
Saco de Lixo Preto 20lt c/50 und
Saco de Lixo Preto Reforçado 100lt c/50 und (Micra 08)
Saco de Lixo Preto Reforçado 200lt c/50 und (Micra 08)
Saco Para Resíduo Infectante 100lt Vermelho (c/100un)

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

16.3. MATERIAIS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES

16.3.1. MATERIAIS HOSPITALARES

Em conformidade com o descrito na tabela 5 do subitem 9.12 do Termo s de Referência do Edital de Chamamento Público Nº 03/2025, apresentamos na tabela 20 abaixo, o portfólio mínimo de materiais hospitalares a serem utilizados no HVM.

Tabela 20: Portfólio mínimo de materiais hospitalares

AMBU DE SILICONE 1600 ML
AMBU DE SILICONE 250 ML
AMBU DE SILICONE 500ML
CALHA CIRÚRGICA GRANDE
CALHA RAIO-X ULTRASSONOGRAFIA GRANDE
COLCHÃO TÉRMICO GRANDE 110V
KIT ESTUDANTE C/8 PEÇAS
KIT INSTR CIRÚRGICO C/32 PEÇAS
KIT ODONTOLÓGICO C/21 PEÇAS
KIT MEDIDOR GLICOSÍMETRO G-TECH | KIT OFTALMO BÁSICO C/10 PEÇAS
MEDIDOR DE GLICOSE G-TECH
TERMÔMETRO FLEXÍVEL G-TECH
AVENTAL PLUMBÍFERO FEMININO c/0.25mmPb
PROTETOR DE TIREOIDE 0.25PPb
CIRCUITO BARAKA INFANTIL C/BALÃO-500 ML
LANTERNA CLÍNICA
TALA ORTOPÉDICA PARA MEMBROS ANT. (JG C/5)
TALA ORTOPÉDICA PARA MEMBROS POST. (JG C/5)
FLUXÔMETRO 02
VÁLVULA REGULÁVEL OXIGÊNIO
BERÇO PARA CUBA DE COLORAÇÃO DE LÂMINAS AÇO INOX 30 LÂMINAS

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

16.3.2. EQUIPAMENTOS HOSPITALARES

Em conformidade com o descrito na tabela 7 do subitem 9.12 do Termo s de Referência do Edital de Chamamento Público Nº 03/2025, apresentamos na tabela 21 abaixo, o portfólio mínimo de equipamentos hospitalares a serem utilizados no HVM.

Tabela 21: Portfólio mínimo de equipamentos hospitalares

APARADOR INSTRUMENTAL EM AÇO INOX
APARELHO DE ANESTESIA INALATÓRIA PORTÁTIL
BALANÇAS DIGITAL INOX 80X50CM 200KG
BOMBA VÁCUO ASPIRADORA
CARRO PARA EMERGÊNCIA EM AGO INOX
ESFIGMOMANÔMETRO VET UMA VIA
FOCO CIRÚRGICO VET BICOLOR 12 LEDS-PEDESTAL
LARINGPROPONENTEÓPIO EM AÇO INOX C/4 LÂMINAS CURVAS
LAVADOR ULTRASSÔNICO 110V
MACA CARRINHO EM AÇO INOX
MESA CIRÚRGICA REGULÁVEL EM INOX
OTPROPONENTEÓPIO CONVENCIONAL METAL/VEL
SELADORA P/PAPEL GRAU CIRÚRGICO
JOGO DE JAULA COM 6 LUGARES GALVANIZADAS
JOGO DE JAULA COM 9 LUGARES GALVANIZADAS
EQUIPAMENTO DE DIGITALIZAÇÃO RAIO X VET/VU 4343KV
ESTETPROPONENTEÓPIO CARDIOLÓGICO PREMIUM
MONITOR MULTIPARAMÉTRICO VETERINÁRIO
LEITOR DE MICROCHIP
VÁLVULA REGULÁVEL OXIGÊNIO
BERCO PARA CUBA DE COLORAÇÃO DE LÂMINAS AÇO INOX 30 LÂMINAS

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

16.4. EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS A SEREM CEDIDOS

Em conformidade com o descrito na tabela constante no subitem 14.4 do Termo s de Referência do Edital de Chamamento Público Nº 03/2025, apresentamos na tabela 22 abaixo, a listagem de equipamentos e mobiliários que serão cedidos pelo Município de Sorocaba para serem utilizados no HVM.

Tabela 22: Listagem de equipamentos e mobiliários que serão cedidos pelo Município de Sorocaba

ITEM	QUANTIDADE
Analisador bioquímico	1
Analisador hematológico	1
Aparelho de Anestesia Veterinário, Material Não Oxidante	1
Armário baixo, Cor Carvalho Prata - 800x600x740 mm	3
Armário de medicamentos 065x0,40x1,65m	3
Autoclave 21L a 23L	1

ITEM	QUANTIDADE
Balança digital para animais - mínimo 60x50 cm	2
Banqueta giratória em inox	5
Bomba de infusão	1
Cadeira fixa	10
Cadeira giratória	15
Calha para cirurgia veterinária	2
Centrífuga de tubo	1
Concentrador de oxigênio	1
Desktop	10
Eletrocirúrgico uso geral, 300 W, com corte bipolar	1
Foco cirúrgico Auxiliar	1
Geladeira 240 L	1
Longarina, 02 Lugares, Cromada aprox 1200mm	7
Longarina, 03 Lugares, Cromada aprox 178mm	6
Mesa de atendimento veterinário - 120x60x90 cm	10
Mesa de Mayo, Aço, Com Bandeja	2
Mesa para necropsia - 150x75x75	1
Micro-ondas inox 27 L	1
Microscópio	1
Monitor multiparâmetros: temperatura e SpO2	1
Otoscópio	2
Refratômetro clínico	1
RX digital móvel	1
Smart TV 32 HQ	2
Sofá retangular, 03 lugares, couro sintético, preto 2000x900 mm	1
Ultrassom veterinário	1
Equipamento automatizador de portas deslizantes para folha dupla	2
Conjunto motor-bomba (centrífuga) 1,5 cv, multiestágio, Hman= 20 a 35 mca, Q= 7,1 a 4,5 m³/h	2
Sistema IT médico completo (DSI gerenciável, acoplador trifásico, concentrador, anunciador, transformador de separação, localizador de falhas, anunciador de alarme e teste, conforme memorial). Ref ELOMED / Crown	1
Grupo gerador com potência de 88/80 KVA, variação de + ou -10% - completo	1
Câmara frigorífica	1
Sistema eletrônico de automatização de portão deslizante, para esforços até 800kg	3
Aparelhos de ar Condicionado tipo split diversas marcas	18
Ar-condicionado de janela	1
Cortina de ar	3
Unidade condensadora	11
Sistema de ventilação, exaustão mecânica e renovação de ar	1

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

16.5. INFRAESTRUTURA

Como forma de facilitar a disposição dos ambientes e dos serviços que serão executados em cada ambiente do HVM, a Associação CHC apresenta na tabela 23, a composição da infraestrutura necessária.

Tabela 23: Detalhamento da infraestrutura

ÁREA/ AMBIENTE	TIPO DE EQUIPAMENTO	QTDE
Guarita para controle de entrada e saída	Cadeira	1
	Mesa	1
Recepção e Triagem	Balcão	1
	Balança Digital	1
	Computador Completo	3
	Web Can	3
	Impressora a laser	1
	Cadeira com rodizio	3
	Bebedouro	2
	Dispenser para copos descartáveis	2
	Recipiente para álcool em gel	3
	Armário	1
	Papeleiras para papel toalha	3
	Lixeira com acionamento automático	3
	Cadeira fixa	3
	Cortina de Ar	1
	Televisão	1
	Longarina com 3 lugares	5
	Longarina com 2 lugares	6
	Aparelho de Ar condicionado	1
Recepção Emergência	Balcão	1
	Computador Completo	1
	Web Can	1
	Impressora a laser	1
	Cadeira com rodizio	1
	Longarina com 3 lugares	1
	Longarina com 2 lugares	1
	Bebedouro	1
	Dispenser para copos descartáveis	1
	Recipiente para álcool em gel	1
	Armário	1
	Papeleiras para papel toalha	1
	Lixeira com acionamento automático	1
	Televisão	1
	Aparelho de Ar condicionado	1
Banheiro Feminino	Lixeira Grande com acionamento automático	1
	Papeleira	1
	Saboneteira	1

ÁREA/ AMBIENTE	TIPO DE EQUIPAMENTO	QTDE
Banheiro Masculino	Lixeira Grande com acionamento automático	1
	Papeleira	1
	Saboneteira	1
Banheiro PCD	Lixeira Grande com acionamento automático	2
	Papeleira	1
	Saboneteira	1
Banheiro Unisex	Lixeira Grande com acionamento automático	1
	Papeleira	1
	Saboneteira	1
Vestiário Feminino	Lixeira Grande com acionamento automático	1
	Papeleira	1
	Saboneteira	1
Vestiário Masculino	Lixeira Grande com acionamento automático	1
	Papeleira	1
	Saboneteira	1
Vestiário Unisex	Lixeira Grande com acionamento automático	1
	Papeleira	1
	Saboneteira	1
Lavanderia	Lavadora de Roupas	2
	Prateleiras de metal	2
Ultrassom/ Ecografia	Aparelho de Ultrassonografia	1
	Cadeira com rodizio	2
	Mesa fixa de Inox	1
	Calha estofada	1
	Mesa de escritório	1
	Computador completo	1
	Armário para armazenamento de materiais	1
	Suporte para caixa de perfuro cortante	1
	Lixeira com acionamento automático	1
	Papeleira	1
	Saboneteira	1
Raio-X	Aparelho de Raio-X Móvel	1
	Aventais de chumbo	2
	Luvas de chumbo (par)	2
	Protetores de tireoide	2
	Suporte para aventais de chumbo	1
	Oculos de proteção com bloqueio lateral	2
Sala de Laudos	Mesa de escritório	1
	Computador completo	1
	Armário para armazenamento de materiais	1
	Impressora a laser	1
Laboratório	Aparelho de exames laboratoriais para linha hematológica	1
	Aparelho de exames laboratoriais para linha bioquímica	1

ÁREA/ AMBIENTE	TIPO DE EQUIPAMENTO	QTDE
Laboratório	Computador Completo	1
	Cadeira com rodizio	1
	Impressora a laser	1
	Centrifuga de micro-hematócrito	1
	Microscópio	1
	Glicosímetro	1
	Lactímetro	1
	Refratômetro	
Consultório 1	Cadeira com rodizio	1
	Mesa de escritório	1
	Cadeira fixa	1
	Computador completo	1
	Mesa fixa de Inox	1
	Suporte para caixa de perfuro cortante	1
	Armário para insumos	1
	Lixeira com acionamento automático	1
	Papeleira	1
	Saboneteira	1
	Termômetro	1
	Aparelho de Ar condicionado	1
	Otoscópio	1
Consultório 2	Cadeira com rodizio	1
	Mesa de escritório	1
	Cadeira fixa	1
	Computador completo	1
	Mesa fixa de Inox	1
	Suporte para caixa de perfuro cortante	1
	Armário para insumos	1
	Lixeira com acionamento automático	1
	Papeleira	1
	Saboneteira	1
	Termômetro	1
	Aparelho de Ar condicionado	1
	Otoscópio	1
Sala de Emergência	Suporte de Parede para Notebook	1
	Notebook	1
	Mesa fixa de Inox com suporte para soro	2
	Suporte para caixa de perfuro cortante	1
	Armário para insumos	1
	Lixeira com acionamento automático	2
	Papeleira	1
	Saboneteira	1
	Termômetro	1

ÁREA/ AMBIENTE	TIPO DE EQUIPAMENTO	QTDE
Sala de Emergência	Otoscópio	1
	Aparelho de pressão	1
	Aparelho de glicemia	1
	Laringoscópio	1
	Carrinho de emergência	1
	Kit de sutura	2
	Kit Ambu	1
	Cilindro de oxigênio	1
	Aparelho de Ar condicionado	1
	Lactimetro	1
	Relógio Digital de Parede	1
	Desfibrilador	1
	Monitor Multiparametros	1
Sala de Curativos	Suporte de Parede para Notebook	1
	Notebook	1
	Mesa fixa de Inox	1
	Suporte para caixa de perfuro cortante	1
	Armário para insumos	1
	Lixeira com acionamento automático	2
	Papeleira	1
	Aparelho de glicemia	1
	Saboneteira	1
	Aparelho de Ar condicionado	1
Banho e Tosa	Banheira de fibra	1
	Lixeira com acionamento automático	2
	Papeleira	1
	Saboneteira	1
	Máquina de Tosa	3
	Soprador	1
Sala de Medicação/ Observação	Suporte de Parede para Notebook	1
	Notebook	1
	Mesa fixa de Inox com suporte para soro	3
	Suporte para caixa de perfuro cortante	1
	Armário para insumos	1
	Lixeira com acionamento automático	2
	Papeleira	1
Sala de Medicação/ Observação	Saboneteira	1
	Termômetro	1
	Otoscópio	1
	Aparelho de pressão	1
	Aparelho de glicemia	1
	Laringoscópio	1
	Aparelho de Ar condicionado	1

ÁREA/ AMBIENTE	TIPO DE EQUIPAMENTO	QTDE
Sala de Medicação/ Observação	Lactímetro	1
	Relógio Digital de Parede	1
Atendimento Infectocontagiosos	Cadeira fixa	1
	Mesa fixa de Inox com suporte para soro	1
	Balança Digital	1
	Papeleira	1
	Saboneteira	1
	Termômetro	1
	Suporte para caixa de perfuro cortante	1
	Lixeira com acionamento automático	2
	Aparelho de Ar condicionado	1
	Suporte para Mascara e Avental	1
	Mesa de escritório	1
	Computador completo	1
	Armário para insumos	1
	Aparelho de pressão	1
	Aparelho de glicemia	1
	Estetoscópio	1
Paramentação/ Antissepsia	Pia de Inox	1
	Torneira com acionamento automático (pedal)	2
	Dispositivo dispensador de detergente sem acionamento manual	2
	Suporte para Mascara, touca e pró-pé	3
	banco longo de metal (aparador)	1
Copa PETS	Geladeira	1
	Liquidificador	1
	Forno Micro-ondas	1
Pós-cirúrgico (RPA)	Baia de Inox com divisória para 6 gaiolas	3
	Papeleira	1
	Saboneteira	1
	Recipiente para álcool em gel	3
	Termômetro	1
	Suporte para caixa de perfuro cortante	1
	Lixeira com acionamento automático	2
	Aparelho de Ar condicionado	1
	Mesa fixa de Inox com suporte para soro	4
	Cadeira com rodizio	1
	Armário para insumos	1
	Aparelho de pressão	1
	Aparelho de glicemia	1
	Kit Ambu	1
	Laringoscópio	1
	Baldes de alumínio	4
	Suporte de oxigenio	4

ÁREA/ AMBIENTE	TIPO DE EQUIPAMENTO	QTDE
Pós-cirúrgico (RPA)	Colchão térmico	12
	Mesa auxiliar	4
	Banqueta de alumínio	4
Sala de Preparo dos Animais	Baia de Inox com divisória para 4 gaiolas	4
	Papeleira	1
	Máquina de tricotomia	3
	Saboneteira	1
	Suporte para caixa de perfuro cortante	1
	Lixeira com acionamento automático	2
	Aparelho de pressão	1
	Aparelho de Ar condicionado	1
	Mesa fixa de Inox com suporte para soro	1
	Armário para insumos	1
	Aparelho de glicemia	1
	Laringoscópio	1
	Recipiente para álcool em gel	3
Almoxarifado Central e Farmácia	Prateleiras de metal	6
	Cadeira com rodizio	1
	Computador completo	1
	Mesa de escritório	1
	Impressora a laser	1
	Geladeira	1
	Termômetro de máximo e mínimo para manutenção de medicamento (geladeira)	1
	Termômetro de máximo e mínimo para manutenção de medicamento (ambiente)	1
	Papeleira	1
	Saboneteira	1
	Suporte para caixa de perfuro cortante	1
	Lixeira com acionamento automático	2
	Aparelho de Ar condicionado	1
Diretoria (Administração)	Mesa de escritório em L	3
	Cadeira com rodizio	3
Diretoria (Administração)	Cadeira fixa	2
	Notebook	3
	Armário para documentos	2
	Balcão para documentos	1
	Televisão	1
	Aparelho de Ar condicionado	1
Internação	Baia de Inox com divisória para 6 gaiolas	4
	Papeleira	1
	Recipiente para álcool em gel	2
	Bomba de infusão	4

ÁREA/ AMBIENTE	TIPO DE EQUIPAMENTO	QTDE
Internação	Mesa fixa de Inox com suporte para soro	1
	Tubos endotraqueais	8
	Estetoscópio	4
	Monitor Multiparametros	4
	Saboneteira	1
	Termômetro	1
	Suporte para caixa de perfuro cortante	1
	Lixeira com acionamento automático	2
	Aparelho de Ar condicionado	1
	Mesa de escritório	1
	Cadeira com rodizio	1
	Computador completo	1
	Armário para insumos	1
	Aparelho de pressão	1
	Aparelho de glicemia	1
	Kit Ambu	1
	Laringoscópio	1
	Lactimetro	1
Copa Funcionários	Mesa	1
	Cadeira fixa	3
	Baqueta de metal	2
	Geladeira	1
	Cooktop	1
	Forno Micro-ondas	1
Conforto Funcionários	Sofá retangular, 03 lugares	1
	Aparador	1
	Cadeira com rodizio	1
	Computador completo	1
	Mesa de escritório	1
Sala de Esterilização de instrumentos Cirúrgicos / Materiais (Lavagem, Desinfecção e Arsenal)	Autoclave industrial	1
	Mesa de inox para apoio	1
	balcão para guarda instrumental e insumos	4
	Seladora	1
	Armário para insumos	2
	Lavadora ultrassônica	1
	Lixeira com acionamento automático	2
	Cadeira com rodizio	2
Centro Cirúrgico	Mesa cirúrgica de Inox	2
	Calha cirúrgica	2
	Monitor Multiparametros	2
	Bomba de infusão	
	Aparelho de anestesia	2
	Cilindro de oxigênio	2

ÁREA/ AMBIENTE	TIPO DE EQUIPAMENTO	QTDE
Centro Cirúrgico	Foco Cirúrgico	2
	Mesa auxiliar	4
	Aparelho de Ar condicionado	1
	Tapete térmico	4
	Laringoscópio	2
	Vitrine de medicamentos e insumos	2
	Lixeira com acionamento automático	4
	Aparelho de pressão	2
	Suporte para caixa de perfuro cortante	2
	Sistema de exaustão	1
	Aspirador cirúrgico	2
	Kit estudante C/8 peças	02
	Kit Instrumental Cirúrgico C/32 peças	08
	Kit Odontológico C/21 peças	02
	Kit cirurgia ortopédica	2
	Kit cirurgia oftálmica	1
	Kit cirurgia Torácica	1
	Furadeira ortopédica	1
	Mangueira de aspiração	3
	Serra cirúrgica	1
Circulação Interna do Centro Cirúrgico	Suporte de Parede para Notebook	2
	Notebook	2
	Maca de Inox com rodizio	1
	Carrinho de emergência	1
	Desfibrilador	1
Depósito	Lixeira Grande com acionamento automático	2
Câmara Fria	Câmara frigorífica	1
Necropsia	Lixeira Grande com acionamento automático	1
	Mesa cirúrgica de Inox	1
	Papeleira	1
	Saboneteira	1

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

17. FORMAS EMPREGADAS DE FISCALIZAÇÃO

17.1. PARAMETROS PARA AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS

17.1.1. PLANO DE ORGANIZAÇÃO ESPECÍFICO COM MONITORAMENTO DE INDICADORES DE DESEMPENHO DE QUALIDADE E DE PRODUTIVIDADE

O modelo de gestão da Associação CHC considera como parte integrante a gestão da qualidade. Cada unidade tem um planejamento próprio para desenvolver e amadurecer sua gestão e, por consequência, para desenvolver a qualidade dos serviços prestados.

Os indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão

e ao desempenho da unidade.

A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade. Com o passar do tempo, a cada ano, novos indicadores são introduzidos e o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período torna este indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados; desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados, porém já não têm efeito. São monitorados os Indicadores de produtividade e de qualidade.

17.1.2. PADRONIZAÇÃO DE INDICADORES DE PROCESSO

É importante nesse momento fazer referência aos instrumentos já existentes e aplicados às unidades sob gestão da Associação CHC, conforme descrito na Tabela 24.

Tabela 24: Instrumentos de gestão padronizados

TIPO	DESCRIÇÃO
RELATÓRIO DE ATIVIDADES	Foco no desempenho global institucional (dados de produção, contábil-financeiro, informações e indicadores).
PLANO ESTATÍSTICO	Foco na produção setorial, base para coleta de dados.
INDICADORES E OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	Foco corporativo nas diretrizes estratégicas da gestão da Associação CHC.
CONTROLE DE METAS CONTRATUAIS	Foco nas metas do termo de colaboração.

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

É importante citar que alguns indicadores estão presentes em mais de um dos instrumentos utilizados. Isso acontece quando um mesmo indicador tem função de subsidiar diferentes análises.

A comparação do desempenho com um referencial externo é uma prática necessária aos serviços de saúde que buscam a gestão de qualidade através de processos de certificação, porém, o essencial a todas as instituições é a busca pela melhoria da qualidade nas atividades desenvolvidas, e a possibilidade de nivelar o desempenho aos melhores resultados de mercado é um diferencial.

17.1.2.1. INDICADORES DE PROCESSOS

Dada a complexidade e o grande número de indicadores existentes no mercado e mesmo nas unidades sob a gestão da Associação CHC, optou-se por uma seleção que representa os resultados atingidos nos diversos segmentos da unidade, além de seguir os seguintes critérios:

- Simplicidade de cálculo e facilidade de interpretação;
- Disponibilidade (facilidade de obtenção);
- Possibilidade de gerar tendências;
- Periodicidade;
- Confiabilidade.

Os indicadores de processos padronizados serão apurados nos Serviços sob gestão da Associação CHC. Os dados farão parte de um painel publicado e compartilhado

internamente, denominado "Indicadores de Processo". Este painel proporcionará avaliar comparativamente o desempenho qualitativo de um mesmo processo em momentos distintos, e servirá de balizador de informações e benchmarking, atingindo assim os objetivos da sua construção:

- Implantação de um sistema de informação institucional consistente no que se refere a processos;
- Implementação de análises críticas sistêmicas pelas lideranças com evidências de ações de melhoria e inovação;
- Identificação de oportunidades de melhoria de desempenho através do processo contínuo de comparação com outras práticas organizacionais com evidências de resultados positivos;
- Observação de análise de tendência com resultados favoráveis e consecutivos;
- Favorecimento para criação de um "Banco de Boas Práticas" institucionais.

17.1.2.2. REGISTROS

Os indicadores devem ser levantados mensalmente por todos os Serviços gerenciados pela Associação CHC, sendo que:

- Todo indicador de processo padronizado tem uma ficha técnica correspondente que orienta e define como deve ser apurado;
- Alimentar a Base de Dados de indicadores de processos padronizados, mensalmente;
- O Serviço que possui base própria do sistema, deve alimentar e analisar os indicadores localmente;
- O Serviço que não possui o sistema deve alimentar e analisar os indicadores na "Ficha de análise crítica de indicador";
- Todo serviço de saúde terá acesso à base de dados da matriz para alimentar seus indicadores e visualizar os indicadores dos demais serviços da Associação CHC, como forma de benchmarking interno.

Para o monitoramento de indicadores de desempenho, qualidade, produtividade, econômicos financeiros e são elaborados indicadores que são extraídos da captação e processamento de informação. A análise do desempenho da unidade, a avaliação da capacidade produtiva e do custeio serão realizadas com os seguintes instrumentos: Avaliação das metas contratuais, sejam as quantitativas ou qualitativas, são realizadas pelo departamento corporativo de controladoria e prestação de contas, na matriz da Associação CHC em Itajaí.

O objetivo é controlar as metas quantitativas e qualitativas estabelecidas nos Instrumentos Contratuais pactuados entre a Associação CHC com o Poder Público, permitindo a análise das mesmas com base nos critérios estabelecidos no Edital/ Contrato/ anexos, para conhecer as glosas esperadas para a unidade e identificar oportunidades de melhorias para reduzir o risco de descontos dos recursos financeiros destinados ao custeio da unidade.

Assim, são documentos integrantes deste processo o edital publicado, o contrato de gestão, o plano de trabalho e todos os anexos, sejam do edital, do projeto apresentado ou do contrato, bem como seus aditivos.

17.1.3. METAS

A meta é a quantificação e temporização dos objetivos. A cada atividade ou ação definida para atingir os objetivos específicos corresponde uma meta, que é expressa, preferencialmente, em quantidade. As metas que não puderem ser expressas quantitativamente serão expressas qualitativamente, indicando um estado que se pretende atingir.

As metas são as definições em termos quantitativos e com prazo determinado. Paralelamente aos objetivos, as metas são tarefas específicas a atingir, sendo temporárias, ou seja, estipulam prazos.

As metas dever ser precisas, claras e conter as informações necessárias.

17.1.3.1. ANÁLISE DAS METAS CONTRATUAIS

Assim que confirmada a assinatura do contrato para gestão e operacionalização das ações e serviços de saúde da unidade, o Departamento Corporativo de Controladoria e Prestação de Contas recebe o Edital e seus anexos, o Plano de Trabalho e o Contrato para proceder com a identificação de todas as metas contratuais (quantitativas e qualitativas) que devem ser monitoradas junto à Unidade durante todo o período de vigência do instrumento contratual.

17.1.3.2. IDENTIFICANDO E PRIORIZANDO PROBLEMAS E SUAS CAUSAS

Os processos organizacionais sem controle têm a tendência natural de se deteriorar progressivamente gerando como efeito os serviços de qualidade cada vez pior. E mais importante do que identificar os problemas é determinar as suas causas, haja vista que são sobre elas que devem ser tomadas medidas de correção ou prevenção, conforme o caso.

17.1.3.3. AÇÃO CORRETIVA

Ação corretiva é a ação tomada para eliminar as causas de um problema existente ou de situações indesejáveis de maneira a evitar o reaparecimento das mesmas. Possibilita determinar exatamente algum tipo de problema, tornando a sua resolução mais eficaz e direta, gerando desta forma mais economia para a organização e menor desperdício de energia em situações corriqueiras do dia-a-dia. O foco da ação corretiva é a origem do problema e se baseia nas causas dos problemas identificados, buscando a eliminação da raiz do problema. Caso o problema volte a se repetir no futuro, a ação corretiva não foi eficaz.

17.1.3.4. AÇÃO PREVENTIVA

Ação preventiva é tomada antes de surgir o problema, baseado em informações coletadas durante a execução dos processos. Essa ação visa eliminar as causas de problemas potenciais ou outra situação indesejável a fim de evitar o aparecimento das

mesmas. Normalmente, é aplicada antes da implementação de novos produtos, processos ou sistemas, ou antes de modificações já existentes.

17.1.3.5. PLANO DE AÇÃO

Plano de ação é o planejamento das iniciativas necessárias para atingir um resultado desejado. Deve deixar claro tudo o que deverá ser feito e a que tempo, quem é o responsável por cada iniciativa. Além disso, deverá apontar o porquê de se realizar tal atividade e como ela será realizada, onde e quanto que isso custa.

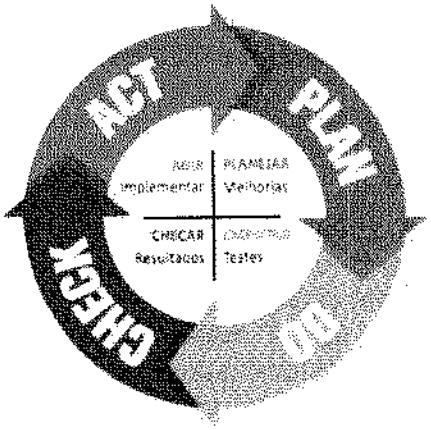
17.1.3.6. AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA COM *PDCA*

O *PDCA* pode ser definido como um valioso método de controle e melhoria dos processos organizacionais que, para ser eficaz deve estar disseminado e dominado conceitualmente e operacionalmente por todos os profissionais da organização. É o caminho para se atingir as metas atribuídas aos diferentes processos organizacionais.

O ciclo do *PDCA* é projetado de maneira a produzir uma sistematização do planejamento e execução das ações organizacionais, através do fluir contínuo do ciclo em uma espiral crescente de melhoria, no qual o processo ou padrão sempre pode ser reavaliado e um novo ou uma melhoria de processo poderá ser promovida. O *PDCA* é uma importante ferramenta para o processo de solução de problemas crônicos que prejudicam o desempenho de um projeto, processo ou serviço.

O *PDCA* aprofunda a capacidade de planejamento da organização. Deve ser encarado como um processo de tomada de decisão, associado com as demais ferramentas apresentadas nesta proposta. Utilizar o *PDCA* no dia-a-dia induz a adoção de medidas preventivas. A sua utilização é simples, o que pode tornar um perigo, pois as pessoas acham que o estão utilizando de forma eficaz e o adotam de qualquer maneira. Gerenciar exige conhecimento e, para isso, não há substituto.

Figura 61 Ciclo *PDCA*



Fonte: Arquivos da Associação CHC (2025).

Tabela 25: Definição do *PDCA*

ITEM	DESCRIÇÃO	DETALHAMENTO
1	*PLAN* (Planejar)	Nesta etapa a atenção deve estar voltada para a definição dos objetivos/metas, para a definição dos métodos e procedimentos a serem empregados, bem como a definição dos indicadores ou itens de controle que serão utilizados para monitorar a eficácia das soluções.

ITEM	DESCRIÇÃO	DETALHAMENTO
2	*DO* (Executar)	Esta etapa depende da elaboração do planejamento. Consiste na execução dos planos de ação estabelecidos. Enquanto o planejamento está voltado para a eficácia das ações, a etapa de execução está relacionada à eficiência dos processos. Esta etapa pode ser subdividida em duas outras. Treinamento e a execução propriamente dita. Na etapa de treinamento, as pessoas devem ser preparadas para atuarem utilizando as soluções estabelecidas, enquanto que na etapa de execução, as atividades devem ser colocadas em prática e o seu desempenho monitorado através de itens de controle (indicadores de processo).
3	*CHECK* Checar)	A terceira etapa do ciclo está relacionada com a checagem das ações executadas. Esta etapa se relaciona ao processo de comparação entre os resultados obtidos através das práticas e os indicadores estabelecidos no planejar, com a finalidade de mensuração da eficácia da solução escolhida. Esta etapa é considerada como a fase mais importante do ciclo, devendo ser enfatizada dentro da organização, a fim de se obter resultados satisfatórios e eficazes ao final de cada ciclo. É nesta etapa que, a partir dos dados levantados à organização deve efetuar as análises críticas de suas ações, promovendo, se necessário, ações de correção ou melhoria, na solução adotada ou nos próprios processos.
4	*ACT* (Agir)	Esta etapa está relacionada com a melhoria dos processos organizacionais e na correção dos padrões estabelecidos. Aqui surgem as desejadas inovações que afetam toda a organização e, às vezes, a sociedade.

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2025).

17.1.3.7. SISTEMÁTICA DE APLICAÇÃO DE AÇÕES CORRETIVAS DE DESEMPENHO A PARTIR DO MONITORAMENTO

Todos os indicadores operacionais devem ser alimentados e analisados criticamente nos respectivos setores, divulgados à equipe e encaminhados ao Departamento Corporativo de Controladoria e Prestação de Contas até o 2º dia útil de cada mês.

Cada setor deverá cumprir cronograma mensal de reunião para realização de análise crítica de seus indicadores. Caberá à cada liderança realizar as análises de seus respectivos indicadores.

Na análise crítica, cada indicador deverá conter uma descrição que justifique o resultado demonstrado, sua classificação, tendência, as ações de melhoria e/ou corretivas, as dificuldades encontradas, bem como as propostas de reavaliação das metas em caso de necessidade.

As sistemáticas de aplicação de ações corretivas serão feitas por meio de reuniões onde serão analisadas as ações a serem tomadas bem como as atividades preventivas. Esses métodos devem demonstrar a capacidade dos processos em alcançar os resultados planejados.

17.1.3.8. REUNIÃO DE ANÁLISE CRÍTICA

A reunião de Análise Crítica deve ser realizada em três etapas:

- Gestores e sua equipe;
- Gestores e partes envolvidas;
- Gestores e Alta Administração da Unidade, onde deve ser analisado o desempenho dos processos com relação ao alcance das metas

previamente determinados de acordo com a missão e planejamento estratégico da instituição.

17.1.3.9. IMPLEMENTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DEFINIDAS

As ações definidas devem ser registradas e/ou cadastradas, por onde os gestores poderão acompanhar os registros referentes à implantação de cada ação.

Deve ser observado o cumprimento de prazos, investimentos previstos e outros itens de controle de cada ação.

17.1.3.10. VERIFICAÇÃO

Nesta etapa, deve-se verificar se os resultados obtidos a partir da implementação das ações foram efetivos, ou seja, se os dados coletados antes e após a ação melhoraram.

Devem-se monitorar os processos, por meio dos indicadores de processo de gestão e assistenciais, referentes a análises críticas anteriores.

Quando o indicador estiver dentro da meta ou padrão aceitável

Indicador dentro da meta, favorável ou ótimo. Não é necessário criar ação corretiva, porém poderá ser estabelecido um plano de melhorias, se o resultado permanecer dentro da meta por mais de 6 meses deverá ser revisada.

Quando o indicador estiver fora da meta ou padrão aceitável

Indicador fora da meta, "regular, desfavorável, ruim ou crítico" (É necessário o levantamento das causas prováveis e ação corretiva).

O resultado desfavorável é obrigatório realizar a análise das causas e para cada causa levantada criar ações corretivas.

- DESCREVER – As principais causas identificadas, pode ser através do diagrama de *Ishikawa* (espinha de peixe), durante a reunião de análise, listar os principais motivos que levaram o indicador a não atingir a meta ou parâmetro aceitável;
- AÇÕES – É necessário/ obrigatório a abertura do plano de ação quando o indicador se apresentar como "regular, desfavorável, ruim ou crítico".

  É opcional a ser trabalhado como plano de melhoria quando o indicador estiver dentro da meta.

  Para cada causa apontada geralmente se faz necessário a abertura de uma ação.

  Evitar planejar ações a longo prazo;
- VALIDAÇÃO E ENCERRAMENTO – Após analisado, o responsável deverá informar a sua diretoria para que a mesma valide a análise e encerre o indicador que deverá acontecer até o último dia do mês;
- ACOMPANHAMENTO – As ações definidas deverão ser alimentadas e encerradas conforme o prazo definido, lembrando que é necessária uma atualização mensal de toda ação aberta no sistema.

Para a abertura de uma análise o gestor deve avaliar o andamento da ação (quando essa existir) e registrar sua evolução na próxima análise em execução.

O gestor deverá utilizar os indicadores como pauta de reunião setorial com os colaboradores e mensalmente explicar o desempenho e plano de ação a ser trabalhado;

- APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS INDICADORES ESTRATÉGICOS – Os indicadores estratégicos deverão ser apresentados conforme sistemática estabelecida.

  A análise do indicador deve englobar o parecer das ações estratégicas;
- ALTERAÇÃO DE META – Alteração de meta após mínimo de 4 meses de monitoramento ou classificado como ótimo.

  Deve estar descrito e explicado a alteração na próxima análise do mês subsequente.

17.1.3.11. AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS PARA QUE OS FUNCIONÁRIOS DA UNIDADE CONHEÇAM AS METAS CONTRATADAS E OS RESULTADOS ALCANÇADOS

A adoção da gestão a vista é uma das maneiras de divulgar as metas e os resultados alcançados.

Deverão ser realizadas as seguintes ações:

- Definir os indicadores que serão incluídos na gestão à vista e também estabelecer os padrões visuais a serem adotados. É fundamental selecionar apenas os relevantes para que não haja informações em excesso e sem utilidade aos grupos de trabalho;
- Criação de uma equipe responsável por coletar todas as informações de forma segura e alimentar constantemente os padrões;
- Preparar todos os líderes para utilização desta ferramenta, de maneira eficiente para que sejam capazes de disseminar o conceito entre os colaboradores;
- Alocação de painéis de gestão, também conhecidos como quadros de gestão à vista, estes painéis englobam informações sobre uma série de indicadores e podem até mesmo incentivar uma competição sadia entre as equipes, através da comparação de desempenhos e objetivos alcançados. Mas os painéis precisam ser atualizados constantemente, demonstrando coerência aos conceitos da gestão à vista e assegurando o valor das informações.

Vale ressaltar que a gestão à vista tem como objetivo principal entender rapidamente o que está ocorrendo na unidade, para que as decisões sejam tomadas no momento apropriado, visando sempre melhorar os resultados do negócio.

17.1.3.12. BENEFÍCIOS DA GESTÃO A VISTA

- Permite visão exata do que está acontecendo na unidade, bem como quais são os processos críticos, tendências positivas e negativas e

pontos de controle. É essencial a integração de todos os setores que compõem o negócio, como elementos financeiros, resultados de vendas, estoque, prazos, custos e eficiência operacionais, além de indicadores para gestão de pessoas;

- Os funcionários passam a acompanhar os resultados e a performance das próprias equipes, compreendendo a importância do trabalho e dedicação de todos para atingir metas e também superar desafios;
- Reforçar a cultura da gestão com base em informações e fatos, eliminando riscos relacionados à falta de conhecimento. Desta forma, o processo de tomada de decisões ganha ferramentas que garantem maior eficiência;
- Análise das tendências dos indicadores e suas variáveis, é possível agir na correção de desvios, ajustes de processos, falhas na operação e, assim, minimizar os estragos.

18. AÇÕES INDISPENSÁVEIS

A Associação CHC entende por ações indispensáveis e que são extremamente necessárias para que os serviços ofertados a população ocorram da melhor forma possível, a adoção de processos de trabalho. Nesse sentido apresentamos abaixo alguns modelos que já foram implementados pela Entidade em outras parcerias:

- Procedimento padrão para consulta clínica (Anexo XVIII-A);
- Cadeia de Atendimentos (Anexo XVIII-B);
- Procedimento padrão para procedimento cirúrgico (Anexo XVIII-C);
- Procedimento padrão para exames (Anexo XVIII-D);
- Procedimento padrão para internação (Anexo XVIII-E);
- Procedimento padrão para recepção (Anexo XVIII-F).

19. RELAÇÃO DE ANEXOS

Anexo I-A	Modelo de Prestação de Contas Assistencial
Anexo II-A	Código de Conduta
Anexo II-B	Política Anticorrupção
Anexo II-C	Política da Qualidade
Anexo II-D	Política de Gestão de Ativo-Fixo
Anexo II-E	Política de Gestão Contábil
Anexo II-F	Política de Gestão de Recursos Humanos
Anexo II-G	Política de Governança Corporativa
Anexo II-H	Política de Sustentabilidade
Anexo II-I	Política de Voluntariado
Anexo II-J	Regulamento de Relacionamento com Fornecedores
Anexo II-K	Regulamento de Compras e Contratações
Anexo II-L	Política de Compras
Anexo III-A	Manual de Rotinas e Atividades da Recepção
Anexo IV-A	Manual de Rotinas e Atividades do Ambulatório
Anexo V-A	Manual de Rotinas para Recepção e Lavagem de Instrumental - CME

Anexo V-B	Manual de Rotinas para Teste Bowie Dick - CME
Anexo V-C	Formulário de Registro de Bowie Dick - CME
Anexo V-D	Formulário de Registro de Indicador Biológico - CME
Anexo V-E	Instrução de Trabalho - Precauções na Área de Recepção e Lavagem de Instrumental - CME
Anexo V-F	Instrução de Trabalho - Diluição e Utilização de Detergente Enzimático - CME
Anexo V-G	Instrução de Trabalho - Realização de Teste Biológico - CME
Anexo VI-A	Manual de Rotinas para o Centro Cirúrgico
Anexo VII-A	Manual de Rotinas para Contenção Mecânica
Anexo VII-B	Manual de Segurança na Comunicação entre os Profissionais de Saúde
Anexo VII-C	Manual de Segurança na Prescrição de Medicamentos
Anexo VIII-A	Manual de Aquisição de Medicamentos
Anexo VIII-B	Instrução de Trabalho - Controle de Temperatura e Umidade
Anexo VIII-C	Formulário de Controle de Temperatura para Geladeira de Medicamentos e Vacinas
Anexo VIII-D	Formulário de Controle de Umidade e Temperatura Ambiente
Anexo VIII-E	Instrução de Trabalho - Recebimento, Conservação e Armazenamento de Produtos
Anexo IX-A	Manual de Limpeza e Desinfecção de Superfícies e Manejo de Resíduos
Anexo IX-B	Instrução de Trabalho - Diluição de Produtos Químicos
Anexo X-A	Manual Institucional de Fiscalização de Contratos
Anexo X-B	Formulário Institucional de Validação de Execução de Contratos
Anexo X-C	Procedimento de Gestão para Solicitação de Pagamento
Anexo X-D	Formulário de Requisição de Pagamento
Anexo XI-A	Plano Institucional de Educação Permanente - PEP
Anexo XI-B	Cronograma de Atividades de Educação Permanente
Anexo XI-C	Relatório de Atividades de Educação Permanente
Anexo XI-D	Lista de Presença de Atividades de Educação Permanente
Anexo XII-A	Regulamento Institucional para Entrega de Uniformes
Anexo XII-B	Formulário de Entrega de EPI
Anexo XII-C	Formulário de Entrega de Uniforme
Anexo XIII-A	Formulário de Registro de Testes do Grupo Gerador
Anexo XIV-A	Formulário de Abertura de Atendimento Clínico
Anexo XIV-B	Formulário de Abertura de Internação
Anexo XIV-C	Formulário de Autorização para Internação e Tratamento Clínico
Anexo XIV-D	Formulário de Recusa de Internação e Tratamento Clínico
Anexo XIV-E	Formulário de Autorização para Realização de Microchipagem
Anexo XIV-F	Formulário de Recusa de Realização de Microchipagem
Anexo XIV-G	Formulário de Retirada de Animal sem Alta Médica
Anexo XV-A	Formulário de Anamnese de Atendimento Clínico
Anexo XV-B	Formulário de Evolução de Atendimento Clínico
Anexo XV-C	Formulário de Autorização de para Tratamento Terapêutico
Anexo XV-D	Formulário de Recusa de Tratamento Terapêutico
Anexo XV-E	Formulário de Autorização para Realização de Exames Complementares
Anexo XV-F	Formulário de Recusa de Realização de Exames Complementares
Anexo XV-G	Formulário de Autorização para Realização de Procedimentos Cirúrgicos
Anexo XV-H	Formulário de Recusa de Realização de Procedimentos Cirúrgicos
Anexo XV-I	Formulário de Autorização para Realização de Procedimentos Anestésicos
Anexo XV-J	Formulário de Recusa de Realização de Procedimentos Anestésicos
Anexo XVI-A	Formulário de Descrição de Procedimento Cirúrgico

Anexo XVI-B	Formulário de Evolução Cirúrgica
Anexo XVII-A	Formulário de Prescrição e Evolução Clínica de Animais Internados
Anexo XVII-B	Formulário de Mapa de Pacientes Internados
Anexo XVII-C	Formulário de Consentimento e Autorização para Realização de Eutanásia
Anexo XVIII-A	Procedimento padrão para consulta clínica
Anexo XVIII-B	Cadeia de Atendimentos
Anexo XVIII-C	Procedimento padrão para procedimento cirúrgico
Anexo XVIII-D	Procedimento padrão para exames
Anexo XVIII-E	Procedimento padrão para internação
Anexo XVIII-F	Procedimento padrão para recepção

Itajaí, 18 de junho de 2025.

PAULO HENRIQUE DA CRUZ:02587990998

Assinado de forma digital por PAULO HENRIQUE DA CRUZ:02587990998
Dados: 2025.06.18 20:24:48 -03'00'

Paulo Henrique da Cruz
CPF: 025.879.909-98
Presidente

ANEXO I-A

CHC
saúde única

PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAL
Termo de Colaboração Nº (inserir)

HOSPITAL VERTERINÁRIO MUNICIPAL

MUNICÍPIO DE SOROBACA - SP

Competência (inserir)

PROTOCOLO

Curitiba, (inserir data)

Ilmo(a). Sr(a).
(inserir nome)
Secretaria Municipal de Meio Ambiente, Proteção e Bem-Estar Animal – SEMA

Assunto: Entrega da Prestação de Contas Assistencial – Competência (inserir)

A Associação Catarinense de Gestão Hospitalar, Conhecimento e Assistência Social – Associação CHC, organização social, sem fins econômicos, devidamente inscrita no CNPJ sob o nº 21.041.334/0001-83, por intermédio do seu Presidente, o Sr. Paulo Henrique da Cruz, vem por meio deste, respeitosamente à presença de Vossa Senhoria, apresentar a Prestação de Contas Assistencial dos Atendimentos Veterinários Públicos desenvolvidos no Unidade de (inserir)

No mais, reiteramos nossos votos de estima, e na certeza do atendimento, antecipadamente agradecemos.

Cordialmente,

Paulo Henrique da Cruz
Presidente
Associação CHC

SUMÁRIO

QUEM SOMOS

Associação Catarinense de Gestão Hospitalar, Conhecimento e Assistência Social, também designada como Associação CHC é uma associação de direito privado, filantrópica e com fins não econômicos ou lucrativos, de duração indeterminada fundada em 14 de julho de 2014, regida pelo seu estatuto social e disposições legais aplicáveis, com matriz na Rua Samuel Heusi, nº 190, Sala 605 G 12, Centro, Itajaí-SC, CEP 88.301-320.

PROPÓSITO INSTITUCIONAL

Promover práticas inteligentes e dinâmicas com excelência em serviços de saúde, assistência social e pesquisa, desenvolvendo tecnologias alternativas que transformem vidas, com atuação pautada na ética, eficiência, transparência e no compromisso com a sustentabilidade e o bem-estar.

OBJETIVO INSTITUCIONAL

Consolidar-se como referência em qualidade, segurança assistencial e práticas integradas de integridade e sustentabilidade, promovendo confiança e impacto positivo na sociedade.

PRINCÍPIOS E VALORES INSTITUCIONAIS

- Ética
- Conhecimento e Inovação
- Resolução e Eficiência
- Foco no Paciente e Humanização
- Sustentabilidade

ÁREAS DE ATUAÇÃO

ASSISTÊNCIA SOCIAL

- Serviços de Abrigo Institucional para Crianças e Adolescentes.

SAÚDE ANIMAL

- Serviços de Assistência e Bem-Estar Animal;
- Serviços de Atendimento Clínico Eletivo e de Urgência e Emergência;
- Serviços Móveis de Castração;
- Serviços Móveis de Microchipagem e Vacinação;
- Serviços de Resgates e Albergagem de Animais de Pequeno, Médio e Grande Porte.

SAÚDE HUMANA

- Serviços de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192;
- Serviços de Pronto Atendimento Móvel – APH 24hs.
- Serviços de Pronto Atendimento 24hs;
- Serviços de Pronto Socorro 24hs.

CONHECIMENTO

- Campo de Estágio;
- Cursos e Treinamentos.

1 INTRODUÇÃO

O presente documento tem por objetivo apresentar de maneira objetiva, as principais ações e os resultados alcançados na prestação de serviços do Termo de Colaboração Nº (inserir), celebrado entre o Município de Sorocaba-SP por meio da Secretaria Municipal de Meio Ambiente, Proteção e Bem-Estar Animal – SEMA e a Associação CHC, para prestação de Serviços de Saúde Médico-Veterinários desenvolvidos na Unidade de (inserir).

Neste documento, estão compreendidas as realizações institucionais relativas ao período de (inserir), totalizando 30 (trinta) dias.

A prestação de contas está estruturada em tópicos, englobando as informações de relativas aos animais abrigados/alojados na unidade, aos atendimentos de ocorrências de maus-tratos, produtividade assistencial, quadro de metas, informações relativas aos recursos humanos utilizados para o cumprimento do objeto contratual, a relação de anexos e pôr fim à conclusão, que expõe ainda, os fatos e as ações mais relevantes que contribuíram para o desempenho assistencial desta Instituição em cada item mencionado no Termo de Colaboração.

Entendemos que este formato de apresentação da prestação de contas permite ao Município, ou qualquer outro interessado, possam localizar e comparar facilmente os diferentes elementos que compõem a execução do objeto contratado.

Esperamos assim, transparecer o compromisso da Associação CHC em prestar um serviço adequado ao Município de Sorocaba-SP.

Boa leitura

Associação CHC

2 ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

As atividades assistenciais realizadas pela Associação CHC entre o período de (inserir) nas dependências unidades, Atendimentos Veterinários Públicos desenvolvidos no UNIDADE DE (INSERIR), estão contidas de forma sintetizada nos itens 2.1 (produtividade) e 2.2 (análises gráficas), como demonstradas abaixo.

2.1 PRODUTIVIDADE

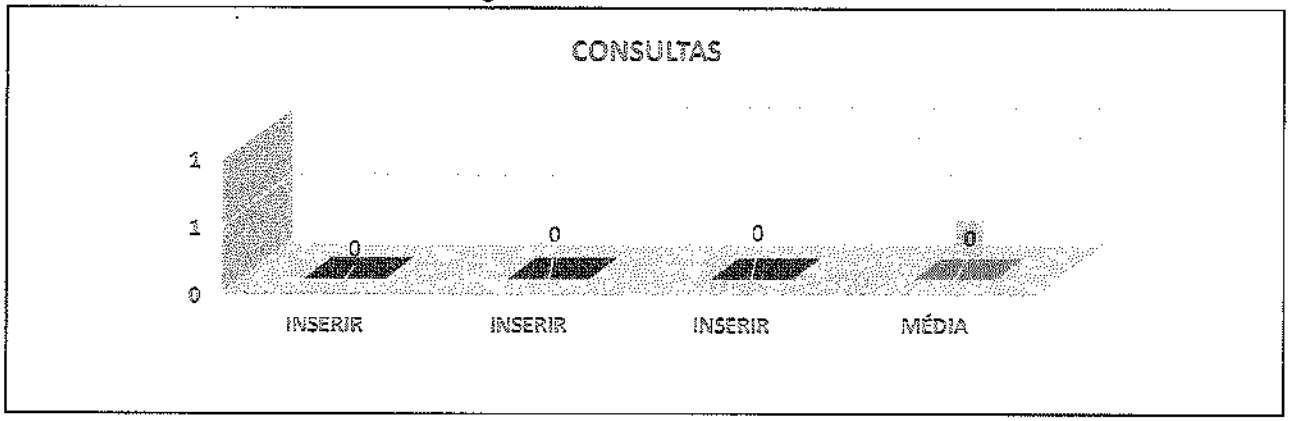
Tabela 1: Produtividade Mensal

Item	Descrição	TOTAL
1	CONSULTAS (Clínica médica, cirurgia tecidos moles, Ortopedia, Oftalmologia, hermatologia, Medicina Integrativa, Odontologia, Retornos e Telemedicina Veterinária).	
2	PROCEDIMENTO DE OFTALMOLOGIA (fundoscopia, mensuração de pressão intraocular, testes oftálmicos)	
3	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO (endovenosa, intravenosa, subcutânea, oral)	
4	SOROTERAPIA ENDOVENOSA	
5	SERVIÇOS LABORATORIAIS (albumina, ALT, creatinina, fosfatase alcalina, fósforo, glicemias, hemogramas, uréia, urinálise, Testes Rápidos de Cinomose, Parvovirose, Leptospirose e FIV e FeLV)	
6	OUTROS/PROCEDIMENTOS (abdominocentese, cistocentese, curativo grande, curativo médio, curativo pequeno, eutanásia, oxigenoterapia, pressão não invasiva, sondagem, sutura de pequenas lesões, toracocentese)	

Fonte: UNIDADE DE (INSERIR), Associação CHC (2025).

2.2 ANÁLISES GRÁFICAS

Figura 1: Quantitativo Consultas



Fonte: UNIDADE DE (INSERIR), Associação CHC (2025).

3 QUADRO DE METAS

O cumprimento de metas quantitativas e qualitativas são relativas ao período de (inserir), período que compreende período de vigência do Termo de Colaboração (inserir) conforme demonstrado nos quadros abaixo.

Tabela 2: Início das atividades

INDICADOR	ENTREGA	META	PRODUÇÃO
Alinhamentos de início das atividades	Evento Único	Realização de reuniões com a SEMA	Atas de reuniões realizadas
RESULTADO			Meta cumprida
OBSERVAÇÕES	Documento disposto no Anexo (inserir)		

Fonte: Associação CHC (2025).

Tabela 3: Contratação de pessoal

INDICADOR	ENTREGA	META	PRODUÇÃO
Realizar a contratação de pessoal necessário para o início do Projeto	Evento Único	100% dos profissionais contratados	Apresentação da cópia dos documentos de contratação
RESULTADO			Meta cumprida
OBSERVAÇÕES	Documento disposto no Anexo (inserir)		

Fonte: Associação CHC (2025).

Tabela 4: Aquisição de insumos e demais itens

INDICADOR	ENTREGA	META	PRODUÇÃO
Realizar à aquisição de insumos e demais itens necessários à execução dos serviços	Evento Único	Unidades 100% em funcionamento no primeiro mês	Apresentação da cópia dos documentos fiscais
RESULTADO			Meta cumprida
OBSERVAÇÕES	Documento disposto no Anexo (inserir)		

Fonte: Associação CHC (2025).

Tabela 5: Consultas e procedimentos veterinários oferecidos e realizados

INDICADOR	ENTREGA	META	PRODUÇÃO
Número de consultas e procedimentos veterinários oferecidos e realizados	Mensal	100% cumprido de acordo com a especificação do Plano de Trabalho	Apresentação do Relatório de Produtividade
RESULTADO			Meta cumprida
OBSERVAÇÕES	Documento disposto no Anexo (inserir)		

Fonte: Associação CHC (2025).

Tabela 6: Atividades de apoio administrativo

INDICADOR	ENTREGA	META	PRODUÇÃO
Operacionalizar e executar as atividades de apoio administrativo	Evento Único	Implantar rotinas administrativas	Apresentação da cópia de documentos implantados
RESULTADO			Meta cumprida
OBSERVAÇÕES	Documento disposto no Anexo (inserir)		

Fonte: Associação CHC (2025).

Tabela 7: Atividades de apoio assistencial

INDICADOR	ENTREGA	META	PRODUÇÃO
Operacionalizar e executar as atividades de apoio assistencial	Evento Único	Implantar rotinas e protocolos assistenciais	Apresentação da cópia de documentos implantados
RESULTADO			Meta cumprida
OBSERVAÇÕES	Documento disposto no Anexo (inserir)		

Fonte: Associação CHC (2025).

Tabela 8: Atividades de apoio operacional

INDICADOR	ENTREGA	META	PRODUÇÃO
Operacionalizar e executar as atividades de apoio operacional	Evento Único	Implantar rotinas operacionais	Apresentação da cópia de documentos implantados

INDICADOR	ENTREGA	META	PRODUÇÃO
RESULTADO			Meta cumprida
OBSERVAÇÕES	Documento disposto no Anexo (inserir)		

Fonte: Associação CHC (2025).

Tabela 9: Registros e licenças das unidades

INDICADOR	ENTREGA	META	PRODUÇÃO
Providenciar e manter os registros e licenças da unidade nos órgãos de fiscalização	Mensal	Realizar todos os registros e licenças das unidades nos órgãos de fiscalização	Apresentação da cópia de protocolo dos registros
RESULTADO			Meta cumprida
OBSERVAÇÕES	Documento disposto no Anexo (inserir)		

Fonte: Associação CHC (2025).

Tabela 10: Contratos com empresas especializadas

INDICADOR	ENTREGA	META	PRODUÇÃO
Providenciar e manter contratos com empresas especializadas em manutenção e conservação de equipamentos	Mensal	Firmar contratos com empresas especializadas em manutenção e conservação de equipamentos	Apresentação da relação de fornecedores de serviços
RESULTADO			Meta cumprida
OBSERVAÇÕES	Documento disposto no Anexo (inserir)		

Fonte: Associação CHC (2025).

Tabela 11: Móveis, utensílios e equipamentos em condições de uso

INDICADOR	ENTREGA	META	PRODUÇÃO
Manter a unidade, sempre adequada com móveis, utensílios e equipamentos em condições de uso para os atendimentos à população	Mensal	Atender 100% das solicitações de manutenção dentro do mês	Apresentação dos relatórios de manutenções
RESULTADO			Meta cumprida
OBSERVAÇÕES	Documento disposto no Anexo (inserir)		

Fonte: Associação CHC (2025).

Tabela 12: Fomentar e facilitar o uso dos serviços

INDICADOR	ENTREGA	META	PRODUÇÃO
Fomentar e facilitar o uso dos serviços ofertados pela Unidade	Mensal	Realizar divulgações de materiais orientativos, campanhas, serviços ofertados e produtividade realizada	Apresentação de relatórios de divulgações realizadas
RESULTADO			Meta cumprida
OBSERVAÇÕES	Documento disposto no Anexo (inserir)		

Fonte: Associação CHC (2025).

Tabela 13: Ouvidoria

INDICADOR	ENTREGA	META	PRODUÇÃO
Atender os Fluxos de Ouvidoria do Município	Trimestral	100% das ouvidorias recebidas	Dentro do prazo de cumprimento
RESULTADO			Não se Aplica

INDICADOR	ENTREGA	META	PRODUÇÃO
OBSERVAÇÕES	Documento disposto no Anexo (inserir)		

Fonte: Associação CHC (2025).

Tabela 14: Satisfação do usuário

INDICADOR	ENTREGA	META	PRODUÇÃO
Avaliação da eficácia, eficiência e efetividade dos serviços oferecidos aos usuários e aos animais	Trimestral	Nível de satisfação superior a 85% através de pesquisa e monitoramento diagnóstico	Dentro do prazo de cumprimento
RESULTADO			Não se Aplica
OBSERVAÇÕES	Documento disposto no Anexo (inserir)		

Fonte: Associação CHC (2025).

Tabela 15: Prestar contas

INDICADOR	ENTREGA	META	PRODUÇÃO
Prestar contas	Mensal	Protocolar as prestações de contas até o dia 25 do mês subsequente	Cópia de protocolo de entregas de prestações de contas
RESULTADO			Meta cumprida
OBSERVAÇÕES	Documento disposto no Documento disposto no Anexo (inserir)		

Fonte: Associação CHC (2025).

4 PATRIMÔNIO

Apresentamos na Tabela 17 a relação de bens móveis e imóveis cedidos pelo Município de Sorocaba-SC.

Tabela 16: Relação de patrimônio.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTDE	ESTADO DE CONSERVAÇÃO		
			BOM	NR	IN
1	Inserir				
2	Inserir				
Observações	IN = Inservível; NR = Necessita de Reparo.				

Fonte: Associação CHC (2025).

5 REGULARIDADE INSTITUCIONAL

As Certidões Negativas de Débitos descritas abaixo, demonstram a regularidade da Associação CHC perante os Órgãos Governamentais da Administração Pública, bem como refletem a responsabilidade e o compromisso que a entidade tem perante os seus parceiros, funcionários e a sociedade.

- Certidão Negativa de Débitos Federais – Anexo (inserir).
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – Anexo (inserir);
- Certificado de Regularidade do FGTS – Anexo (inserir);
- Certidão de Falência, Concordata e Recuperação Judicial – Anexo (inserir);
- Certidão Negativa de Débitos Estaduais – Anexo (inserir);
- Certidão Negativa de Débitos Municipais – Anexo (inserir);

6 RELATÓRIOS DE RECURSOS HUMANOS

Os Relatórios de Recursos Humanos têm por objetivo, cumprir os requisitos legais do Termo de Colaboração Nº (inserir), demonstrando de forma clara e direta o quantitativo de profissionais que atuaram no período de (inserir) para atender o objetivo do referido instrumento contratual.

6.1 INFORMAÇÃOES DE REGISTRO DOS PROFISSIONAIS

Tabela 17: Relação de profissionais.

ITEM	VÍNCULO	REGISTRO	NOME	CARGO	ADMISSÃO
1	PJ		*Inserir*	Gerente Administrativo	
2	CLT		*Inserir*	Coordenador Operacional	
3	CLT		*Inserir*	Auxiliar Administrativo	
4	CLT		*Inserir*	Auxiliar Administrativo	
5	CLT		*Inserir*	Recepcionista	
6	PJ		*Inserir*	Médico Veterinário	
7	PJ		*Inserir*	Médico Veterinário	
8	PJ		*Inserir*	Médico Veterinário	
9	CLT		*Inserir*	Auxiliar de Veterinária	
10	CLT		*Inserir*	Auxiliar de Veterinária	
11	CLT		*Inserir*	Auxiliar de Veterinária	
12	CLT		*Inserir*	Auxiliar de Veterinária	
13	CLT		*Inserir*	Auxiliar de Veterinária	
14	CLT		*Inserir*	Auxiliar de Veterinária	
15	CLT		*Inserir*	Auxiliar de Veterinária	
16	CLT		*Inserir*	Auxiliar de Veterinária	
17	CLT		*Inserir*	Auxiliar de Serviços Gerais	
18	CLT		*Inserir*	Auxiliar de Serviços Gerais	
19	CLT		*Inserir*	Auxiliar de Serviços Gerais	
20	CLT		*Inserir*	Auxiliar de Serviços Gerais	
21	CLT		*Inserir*	Auxiliar de Serviços Gerais	
22	CLT		*Inserir*	Auxiliar de Serviços Gerais	
23	CLT		*Inserir*	Auxiliar de Serviços Gerais	

Fonte: Associação CHC (2025).

7 CONCLUSÃO

INSERIR

Sorocaba, (inserir data).

Associação CHC

ANEXO II-A

CHC
saúde única

CÓDIGO DE CONDUTA INSTITUCIONAL

ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE GESTÃO HOSPITALAR, CONHECIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL

MATRIZ E UNIDADES ADMINISTRADAS

MENSAGEM DA DIRETORIA ESTATUTÁRIA

A Associação Catarinense De Gestão Hospitalar, Conhecimento E Assistência Social, tem perpetuado, ao longo de sua história seu propósito, objetivos institucionais e, princípios e valores éticos. A sua natureza social está mais diretamente relacionada à assistência à saúde, buscando contribuir com um acesso universal, igualitário e humanizado, através de ações de promoção, proteção, recuperação e ampliação da saúde pública do País.

Em suas ações são adotadas práticas inteligentes e dinâmicas, com excelência na gestão de seus serviços, garantindo o uso racional de recursos, sempre com foco na valorização da vida e no desenvolvimento das pessoas, bem como na qualidade dos serviços realizados.

A instituição desempenha suas atividades com profissionalismo em todos os níveis hierárquicos e em todos os campos de atuação, zelando pela competência técnica de seus administradores e funcionários em geral, os quais além de atuarem com estrito profissionalismo devem ter em vista a função social, a ética e a responsabilidade como elementos básicos de suas condutas.

A vocação e a dedicação à essa causa são a inspiração, os princípios e valores éticos, que promovem credibilidade, respeito e confiança entre todos e reforçam a legitimidade e transparência nas relações institucionais. As interações entre os diversos interlocutores se tornam oportunidades para demonstrar esses elementos, tão essenciais para a perenidade da Instituição.

Exercer o compromisso com esses princípios e valores é parte da rotina diária de todos os que constroem a história da Associação CHC e contribuem para o seu reconhecimento, reputação e credibilidade, assim como de seus profissionais e parceiros.

É com o objetivo de perpetuar esse modelo de boas práticas, bem como o cumprimento de normas incidentes para as organizações sociais, que foi desenvolvido este Código de Conduta.

Respeitar estas diretrizes, zelar por elas e disseminá-las por meio de comportamentos e relações são atitudes esperadas por todos nesta Instituição, pois engrandecem a sua finalidade e o seu futuro.

Diretoria Estatutária

PROPÓSITO INSTITUCIONAL

Promover práticas inteligentes e dinâmicas, com excelência na prestação de serviços, promoção da assistência social, saúde, estudos e pesquisas voltadas ao desenvolvimento de tecnologias alternativas, pautadas nos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e da eficiência na gestão.

OBJETIVO INSTITUCIONAL

Ser reconhecida pela qualidade e segurança assistencial e, referência em práticas de integridade e sustentabilidade.

PRINCÍPIOS E VALORES INSTITUCIONAIS

- Ética
- Equidade
- Conhecimento
- Inovação
- Resolução
- Foco do Paciente
- Humanização
- Sustentabilidade

APLICAÇÃO E ALCANCE

O presente Código de Conduta é aplicável a todos os dirigentes da Associação CHC, incluindo sua diretoria estatutária e, funcionários da Matriz ou de suas Unidades Administradas, independentemente do nível hierárquico e, ainda, a parceiros e associados e qualquer pessoa que atua em nome da associação, seja qual for a área de desempenho de atividades.

Ele define e consolida os princípios e as normas de Conduta que devem orientar a atuação de todos que possuem relação com a Associação CHC, disciplinando os relacionamentos internos e externos. Neste sentido, passa a ser um documento de orientação e de adesão compulsória a todos aqueles que desejam manter relação com a instituição.

Violações a este código, e a demais políticas, normas, regulamentos e ou orientações da Associação CHC sujeitam os infratores a consequências, que inclui advertência, suspensão ou demissão. As medidas disciplinares serão aplicadas considerando o tipo de violação. Todo indivíduo que tiver conhecimento de violação a qualquer aspecto deste código, deverá levar tal fato ao conhecimento da Diretoria da instituição.

VIGÊNCIA

O presente Código de Conduta vigerá por prazo indeterminado, podendo ser aditado a qualquer momento e, respectivamente, consolidado, com a plena divulgação dos seus termos para todos os públicos de relacionamento com a Associação CHC.

CUMPRIMENTO DO CÓDIGO DE CONDUTA, DAS POLÍTICAS E DAS LEGISLAÇÕES

Adicionalmente ao cumprimento das normas contidas neste Código de Conduta, é obrigação de todos o conhecimento e cumprimento integral das leis (em sentido amplo) para desempenho das atividades profissionais e o bom funcionamento da Associação CHC. As categorias profissionais que têm as suas atividades regulamentadas também estão sujeitas aos códigos de ética disciplinares de seus respectivos conselhos e órgãos.

RESPEITO AOS DIREITOS HUMANOS FUNDAMENTAIS

A Associação CHC recomenda a prática, a consciência, o reconhecimento e o respeito, indispensável e necessário para a preservação da dignidade humana em relação às questões políticas, econômicas, sociais, culturais e éticas, bem como apoia e respeita a proteção de direitos humanos reconhecidos internacionalmente.

Nos relacionamentos daqueles que representam a Instituição devem estar presentes atitudes de trabalho respeitoso, profissional, seguro, digno e livre de assédios de toda a espécie.

ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL

É terminantemente proibido o trabalho de crianças e adolescentes menores de 18 anos, nas dependências da Matriz ou das Unidades Administradas pela Associação CHC, exceto na condição de aprendizes, a partir de 14 anos, desde que o trabalho não tenha características de insalubridade e periculosidade. Tais práticas são regulamentadas por legislação vigente e tem como objetivo, fomentar o desenvolvimento físico, psíquico, moral e social do jovem e permitir a frequência à escola.

AMBIENTE LIVRE DE ASSÉDIO

É obrigação de todos contribuir para que o ambiente de trabalho esteja livre de qualquer espécie de assédio, que corresponde a práticas discriminatórias abusivas e por vezes criminosas de relacionamento.

O assédio moral se caracteriza pela presença de atos cruéis e desumanos, com essência de violência e sem ética, que visam desqualificar, desequilibrar emocionalmente e humilhar a vítima em relação ao ambiente de trabalho.

O assédio sexual é uma espécie de violência praticada por meio de atos claros, explícitos ou sutis e insinuados, como forma de coação e, ou abuso de poder.

A falta de denúncia da vítima reforça a atitude do(a) agressor(a). Portanto, a vítima ou mesmo os colegas que tenham ciência de fatos que caracterizem casos de assédio moral ou sexual devem romper o silêncio e denunciar nos canais oficiais da Instituição.

COMBATE À DISCRIMINAÇÃO NO AMBIENTE DE TRABALHO

No ambiente de trabalho, as pessoas devem ser reconhecidas por suas competências, como fonte de valor individual e para a Instituição.

É por meio das competências e da consciência das ações com responsabilidade e ética que o indivíduo se mobiliza, integra e transfere conhecimentos e habilidades para gerar valor para si mesmo, para a Instituição e para a sociedade.

Não haverá tolerância para a prática de qualquer discriminação e, ou assédio de raça, gênero, identidade, cor, origem, nacionalidade, cidadania, idade, convicção filosófica ou política, religião, orientação sexual, cultura, descendência, estado civil, deficiência, posição socioeconômica, cargo, função ou qualquer outra característica pessoal ou social.

COMBATE À CORRUPÇÃO

A Associação CHC está comprometida em combater a corrupção em todas as suas formas, inclusive extorsão e propina. Para tanto, mantém efetivos mecanismos de prevenção e combate à corrupção, ao mesmo tempo em que assegura a máxima atenção ao cumprimento integral da lei. Quaisquer relações que a Instituição tenha com agentes, funcionários e órgãos da administração pública direta ou indireta, em todos os âmbitos, devem "ser" e "aparentar ser" transparentes, leais e integralmente aderentes aos princípios legais e éticos.

Dirigentes, funcionários, prepostos, representantes e terceiros que agem em seu nome, em todas as suas esferas, órgãos ou organismos não deverão, em hipótese alguma, oferecer vantagens ou favores, de qualquer natureza ou valor, nem mesmo indicações, favorecimento e/ou influência a agentes públicos ou instituições públicas.

Qualquer prática de corrupção e, ou fraude que envolva omissão ou prática intencional e irresponsável em benefício pessoal indevido, institucional ou de funcionários ou agentes da administração pública, quer seja financeiro ou não, direto ou indireto, é considerada ilegal e provocará graves penalizações de natureza criminal, civil e administrativa.

Todos os dirigentes e funcionários da Associação CHC, estão obrigados a tomar as medidas legais e éticas necessárias para impedir qualquer atividade relacionada à corrupção ou fraude, seja ela envolvendo, direta ou indiretamente, a Instituição ou seus fornecedores, clientes em sentido amplo, agentes públicos ou privados, contratadas, subcontratadas ou seus prepostos. Em caso de práticas ou suspeitas dessa natureza, os fatos devem ser imediatamente relatados nos canais oficiais da Instituição.

CONDUÇÃO DE NEGOCIAÇÕES COMERCIAIS E ATIVIDADES

As relações institucionais mantidas pela Associação CHC se pautam nas diretrizes de:

I. **Transparência e Ética;**

II. **Equidade**, atendendo às partes interessadas com mesmo tratamento, livre de atitudes e políticas discriminatórias);

III. **Zelo e prestação de contas** de todos os atos;

IV. **Responsabilidade Corporativa** através da adesão às legislações, *compliance*, gerenciamento de riscos e adoção de controles internos, responsabilidade socioambiental, qualidade, segurança e eficiência operacional.

Qualquer tipo de operação ou negociação comercial em que a Instituição participe, deve estar amparado por documentos apropriados, revestidos de todas as formalidades legais e observância das suas políticas e estatutos.

Em qualquer condução de negócio ou atividade, os dirigentes da Associação CHC devem primar pela prática dos bons princípios, transparência, honestidade, lealdade, justiça e o correto alinhamento dos princípios e valores, objetivo e propósito institucional.

As pessoas têm o direito de se expressar livremente dentro dos limites legais, mas quando estiverem representando a Associação CHC, devem manter uma postura de preservação, respeito e integridade, fortalecendo a imagem institucional e evitando manifestações pessoais em ambientes públicos, redes sociais, entrevistas e outras formas de comunicação.

RELAÇÕES COM FUNCIONÁRIOS E INTEGRANTES DA INSTITUIÇÃO

Ao funcionário deve ser garantido o cumprimento das Políticas Institucionais, bem como dos Manuais, Normas e Rotinas de Trabalho, que norteiam suas atividades dentro da Instituição.

Não deverá existir qualquer hipótese de discriminação, sendo obrigação de todos manter a equidade e relações honestas, transparentes, justas, éticas e leais e um bom clima organizacional.

Todos os funcionários e integrantes da Associação CHC devem tratar com sigilo e confidencialidade assuntos, informações, dados e registros, dentre outros a que tiverem acesso, incluindo aqueles relacionados aos pacientes.

A Associação CHC não tolera qualquer prática de troca de intimidade ou relacionamento afetivo no ambiente de trabalho que esteja em desacordo com um comportamento profissional esperado.

A assistência e o atendimento realizados aos pacientes e clientes, pelos funcionários e demais integrantes da Instituição, devem ser pautados pela atenção, pela cortesia e pelo respeito à intimidade e à privacidade.

Por caracterizar conflito de interesses, relacionamentos amorosos no ambiente de trabalho, entre superiores e subordinados ou entre profissional sob a mesma supervisão, devem ser evitados por não ser possível garantir a isenção e imparcialidade. A mesma situação ocorre nos casos em que há relação de parentesco entre pessoas do mesmo setor. Se inevitável por circunstâncias justificadas, nesses casos, os envolvidos devem declarar o conflito de interesses à Instituição para avaliação de solução.

A Associação CHC não permite fumar em quaisquer de suas dependências internas, não só pela aderência à lei, mas também pelo combate ao uso de substâncias cancerígenas.

Não é permitido o consumo de bebidas alcoólicas ou o uso drogas em suas dependências, assim como trabalhar em estado alterado por essas substâncias. Também está proibido o porte de armas ou mercadorias ilícitas.

É terminantemente vedada e desaprovada a prática de procedimentos de corrupção interna ou atos relacionados a fraudes e outras práticas criminosas, de qualquer natureza e contra a Instituição ou qualquer uma de suas partes relacionadas.

A Instituição apoia a liberdade de associação e o reconhecimento efetivo do direito à negociação coletiva.

RELAÇÕES COM FORNECEDORES

As relações entre fornecedores e a Associação CHC deverão ser estritamente institucionais, respeitando-se as regras de governança, políticas e alçadas, sem que haja qualquer interesse ou vantagem pessoal ou de terceiros. Não é permitido que representantes ou dirigentes da Instituição concedam benefícios, favores, privilégios, vantagens ou pagamentos ilegais, impróprios, duvidosos ou que estejam fora das práticas usuais de negócios, a quem quer que seja, bem como fazer pagamentos ou conceder privilégios ou vantagens a funcionários ou gestores públicos, seja diretamente ou por terceiros.

As relações comerciais devem estar pautadas na lei, na ordem econômica, na defesa da concorrência, na ética, nos bons costumes, na transparência, legalidade e eficiência concorrencial, por meio de critérios objetivos.

Identificação, habilitação e contratação de fornecedores devem estar fundamentadas em critérios técnicos, de qualidade, custo/benefício, ética, boa reputação, comportamento adequado do fornecedor e alinhamento com as diretrizes gerais e valores da Instituição

RELAÇÕES COM PACIENTES E CLIENTES

O paciente e sua saúde são os elementos centrais e razão primordial de existência da Instituição. A atenção a estes e demais clientes, gestores do Sistema Único de Saúde, operadoras de planos de saúde privados, estudantes e empresas, representam a prioridade da Associação CHC.

Os serviços devem ser prestados com respeito, cuidado, humanização, qualidade, segurança técnica, atenção e privacidade, promovendo seu bem-estar, sigilo e confidencialidade das informações e reforçando o profissionalismo.

São condutas esperadas o adequado uso e higiene de jalecos, uniformes e demais vestuários, a lavagem das mãos e a adoção de medidas de biossegurança capazes de prevenir ou reduzir a exposição da população e dos profissionais a riscos relacionados aos locais de trabalho.

O uso de adorno, maquiagem, perfumes, calçados e roupas nos serviços de saúde são regulamentados, visando a atender à segurança dos pacientes e dos profissionais, em especial aqueles que mantêm relação direta com os pacientes.

O paciente e demais clientes têm o direito de obter respostas adequadas às suas reclamações ou solicitações, seja qual for a natureza, dentro de um prazo razoável e eficaz.

No desempenho das suas funções, desde que previamente autorizado, os representantes da Instituição poderão suportar eventuais despesas com refeições e transporte, dentro dos limites razoáveis e políticas, que não expressem ou impliquem vantagem indevida, recompensa ou retribuição a terceiros.

RELAÇÕES COM O PODER PÚBLICO

O relacionamento com o poder público, bem como com os agentes públicos ou seus representantes, será regido pelos princípios da legalidade, ética, integridade, transparência Responsabilidade Social e Ambiental função social, probidade e neutralidade política consubstanciados no Código de Conduta que proíbe atos de corrupção bem como

regulamenta condutas tendo em vista a referida preocupação e, ainda, pelas disposições normativas incidente as organizações sociais.

Dentro das suas áreas de atuação, a Associação CHC busca colaborar com os órgãos do governo nas políticas públicas de saúde, sempre pautada pelos princípios da legalidade, ética, integridade, transparência, probidade e neutralidade política e, sempre de acordo com a legislação.

Assim considerando, a prospecção de novos projetos, a obtenção de qualificações como organização social, a participação em licitações e chamamentos públicos, bem como a celebração e execução de contratos administrativos e contratos de parcerias por meio dos quais são geridos os recursos públicos, deve ser regido pelos referidos princípios, bem como a observância das disposições normativas pertinentes regulamentadoras e referidas relações e, ainda, das leis anticorrupção aplicáveis, que vendam, em síntese, qualquer vantagem indevida agente público e, ainda, o comprometimento do caráter competitivo das licitações e qualquer espécie de manipulação ou fraude a licitações e contratos administrativos.

Aplicação de recursos públicos deve ocorrer de acordo com as disposições normativas vigentes e aplicáveis, bem como as previsões contratuais específicas, que prezam pela economicidade e impessoalidade moralidade publicidade e probidade, sendo vedada, inclusive, a utilização de tais recursos para finalidade diversa ao previsto contratualmente.

A Instituição não faz doações para agentes públicos, candidatos a cargos e mandatos públicos e partidos políticos. Qualquer integrante da Associação CHC, independentemente do nível hierárquico, que desejar efetuar doações lícitas a agentes públicos, partidos políticos ou a seus membros e candidatos a cargos políticos deverá fazê-lo apenas como cidadão, sendo proibido expressar ou relacionar tal ato a qualquer representação da Instituição.

RELAÇÕES COM A SOCIEDADE

A Associação CHC, por meio de seus profissionais e parceiros, deve atuar de maneira responsável com seu entorno, fomentando o desenvolvimento e postura de cooperação com a sociedade.

A sociedade deve contar com a atenção e respeito dos integrantes da Instituição, que devem considerar as boas relações de forma a evitar, mitigar ou solucionar impactos adversos decorrentes das suas operações.

RELAÇÕES COM CONCORRENTES

A Associação CHC atua de acordo com os preceitos da livre concorrência leal e legal. Em respeito aos seus concorrentes, os dirigentes e representantes da Instituição não devem fazer declarações de qualquer natureza, que sejam ofensivas ou que denigram a imagem deles.

É expressamente proibido a qualquer dirigente ou representante da Instituição, fornecer a terceiros, informações, dados, processos e estratégias, exceto aqueles de domínio público, disponíveis em veículos de comunicação abertos ou publicados.

Em nenhuma hipótese a Associação CHC manterá acordos ou combinações com os concorrentes para fixação de preços, condições, lotear mercados, adotar ou influenciar condutas comerciais uniformes ou pré-acordadas em detrimento de terceiros.

RELAÇÕES COM A AUDITORIA EXTERNA

A transparência é fundamental para permitir a correta avaliação da Associação CHC, não só por órgãos de auditoria externa ou interna previstos em lei, que venham a ser instaurados pelo Conselho de Administração.

Os trabalhos da auditoria externa devem ser apoiados e acompanhados pelo Conselho de Administração da Instituição, não devendo ocorrer quaisquer obstruções ou dificuldades.

Os registros contábeis devem seguir rigorosamente as normas e práticas de contabilidade vigentes, demonstrando registros e relatórios consistentes e íntegros de suas operações.

RELAÇÕES COM A IMPRENSA

Todos os integrantes da Associação CHC devem zelar pela imagem e reputação da Instituição, fomentar seu fortalecimento junto aos meios de comunicação, de acordo com as suas diretrizes, políticas e estratégias. O fornecimento de informações não deve prejudicar nem expor negativamente as atividades e, ou colocar em risco a reputação e a imagem da Instituição.

Nenhum integrante deverá manter contato em nome da Instituição ou a respeito de sua atuação e atividades, diretamente com jornalistas ou representantes de meios de comunicação, sem o prévio conhecimento e orientação da Diretoria. Nesses casos, o jornalista deverá ser gentilmente encaminhado à referida área.

As informações relacionadas aos pacientes, incluindo sua imagem, privacidade e intimidade, devem ser expressamente respeitadas e estarem aderentes às regulamentações dos conselhos profissionais

RELAÇÃO COM O MEIO AMBIENTE

A Associação CHC é agente do desenvolvimento local e consciente de que suas atividades devem ser sustentáveis e promover a conservação do meio ambiente.

A responsabilidade com o meio ambiente é de reduzir os possíveis impactos ambientais que venham a ocorrer no exercício de nossas atividades, com respeito à natureza e à proteção ambiental. A Instituição apoia abordagens preventivas aos desafios ambientais e desenvolve iniciativas para promover maior responsabilidade socioambiental e práticas para melhoria contínua de uso racional dos recursos ambientais.

RELAÇÕES COM ASSOCIAÇÕES E ENTIDADES DE CLASSE

A participação em sindicatos, associações de classe, federações, confederações e grupos é incentivada para fins legítimos, inclusive em defesa de políticas públicas e privadas favoráveis aos interesses da Instituição. Entretanto, tal participação não deverá ensejar prejuízo ou provocar ações predatórias contra os seus dirigentes.

CONDUTA PÚBLICA

A liberdade de expressão é um direito assegurado em lei, assim como a respectiva responsabilização do cidadão e do profissional pelo que é dito. Quando o cidadão se expressa, representa não só sua mensagem pessoal, como também sua imagem profissional.

A imagem dos profissionais integrantes da Associação CHC é, muitas vezes, à ela associada. Portanto, é necessário ter ciência e resguardar a postura de integridade e respeito em qualquer ocasião, especialmente em local público, em eventos representando a Instituição, incluindo as redes sociais.

CONFLITO DE INTERESSES E PARTES RELACIONADAS

O conflito de interesses poderá surgir quando uma das partes envolvidas em um negócio, disputa ou ação tem interesse oculto em favorecer a si próprio ou terceiros, com interesse secundário no resultado, agindo por meio de representação de um negócio da Instituição. Os interesses podem ser pessoais, científicos, assistenciais, educacionais, curriculares, religiosos, sociais ou econômicos, de forma direta ou indireta, cometido por ação ou omissão.

Ao ter interesses ocultos pessoais ou profissionais, há o comprometimento da imparcialidade no cumprimento das atividades e obrigações, ainda que nenhum crime ou fraude sejam praticados.

Não é permitida qualquer vantagem indevida, indução a erro, obtenção de interesse individual ou de terceiros, no resultado de determinada relação da Instituição com qualquer *stakeholder*, por parte de qualquer integrante da Associação CHC.

São exemplos de conflitos de interesses:

I. Solicitar ou aceitar patrocínio, dinheiro, brindes, tickets, passagens, pagamentos de serviços ou produtos, de qualquer fornecedor, cliente, concorrente ou parceiro, diretos ou indiretos, para qualquer atividade profissional ou pessoal própria ou para terceiros;

II. Utilizar as dependências, as instalações, os equipamentos, nome, imagem ou quaisquer outros bens ou direitos da Instituição para uso pessoal ou de terceiros por ela não autorizados e que não sejam para cumprimento das suas atividades;

III. Usar ou permitir o uso sem compensação de tecnologias, metodologias ou outras informações de propriedade da Instituição, protegidas ou suscetíveis de serem protegidas por direitos de propriedade intelectual;

IV. Manter atividades paralelas utilizando-se do mesmo tempo que contratualmente deveria ser dedicado à Instituição para exercício de atividades particulares, comerciais, científicas ou acadêmicas;

V. Deixar de cumprir regras e obrigações inerentes ao cargo, função ou obrigação contratual para favorecer terceiros;

VI. Dispor de informações confidenciais que, se utilizadas, possam trazer vantagens pessoais;

VII. Agir em nome da Instituição sem observância das suas políticas, ainda que não gere qualquer prejuízo ou vantagem, acarretando a aparência de conflito de interesses, sendo que como tal deve ser tratado.

Os conflitos de interesses podem também surgir pela atuação de partes relacionadas. São consideradas partes relacionadas as pessoas físicas ou jurídicas com as quais a Instituição se relaciona ou tenha possibilidade de se relacionar, mas que possam influenciar condições que não sejam as da sua independência.

São exemplos de conflitos de interesses decorrentes da atuação com partes relacionadas:

I. Atender interesses próprios ou de terceiros, direta ou indiretamente, por ação ou omissão, incluindo interesses de outros funcionários, líderes, gestores, diretores ou associados;

II. Contratar ou influir na contratação do fornecimento de bens ou serviços, cujo fornecedor possa ser o mesmo indivíduo ou empresa de sua propriedade e tenha alguma forma de atuação profissional ou de seus parentes a ela relacionados, amigos íntimos ou de empresas de propriedade destes ou que nelas trabalhem em cargos de administração.

Os conflitos de interesses devem ser evitados ou, na sua impossibilidade, formalmente comunicados à Diretoria para decisão e monitoramento, abstendo-se o integrante de participar das decisões em que os conflitos de interesses existam, sem deixar de cumprir seus deveres legais, relatar e divulgar formalmente o caso.

Se inevitável por absoluta falta de alternativa, as operações devem ocorrer de acordo com os parâmetros de mercado, em termos de prazos, garantias, taxas, formas e devem ser refletidas nos relatórios institucionais.

É tolerável o recebimento ou distribuição de brindes a título de cortesia, propaganda, divulgação habitual ou por ocasião de eventos institucionais ou datas comemorativas que não ultrapassem o valor equivalente a 20% (vinte por cento) do salário mínimo no período de um ano.

Em caso de brindes ou presentes com valor superior ao estipulado neste documento, de forma respeitosa, delicada e justificada, deverá ser recusado. Caso seja inevitável pela circunstância, o presenteado deverá encaminhar o brinde ou presente para doação a projetos sociais.

GERENCIAMENTO DE DADOS, INFORMAÇÕES E REGISTROS

Os dados, informações e registros que são de propriedade, detenção ou posse da Associação CHC devem ser conservados e alimentados de forma precisa a todo tempo.

Os mesmos devem ser conservados por prazo adequado, conforme disposição em lei, política interna e/ou necessidade organizacional ou estatística, a fim de capacitar a

Instituição a responder questionamentos e auxiliar pesquisas e melhoria contínua de processos.

Todos os integrantes da Instituição são responsáveis pela integridade e segurança dos dados, informações, registros e relatórios sob seu controle, de forma a garantir a precisão das informações fornecidas, inclusive financeiras quando for conveniente e previamente autorizada.

As informações podem ser compartilhadas, desde que não infrinjam os direitos da Instituição e a segurança da informação dos pacientes, funcionários e de terceiros, apenas nas seguintes circunstâncias:

I. Com outros funcionários, associados, representantes e parceiros da Instituição que necessitam tomar conhecimento delas, de forma restrita ao conteúdo que seja estritamente necessário e apenas para exercício de suas atividades, desde que estejam para tanto autorizados;

II. Com terceiros, quando for autorizado por escrito pelos proprietários da informação ou responsáveis envolvidos que possam ter prejuízos próprios com a divulgação;

III. De acordo com a lei, regulamento ou determinação judicial;

IV. Quando a informação já for de domínio público.

Qualquer acesso a informações de pacientes ou confidenciais de qualquer natureza deve preceder de termo de sigilo e confidencialidade, bem como estar relacionada com a atividade desenvolvida.

Dados confidenciais incluem, mas não estão limitados a:

I. Informações sobre clientes/pacientes e respectivo estado clínico;

II. Projetos, pré-projetos ou planos estratégicos;

III. Informações cuja propriedade é reservada a Instituição;

IV. Sistemas de informação, dados e relatórios da administração interna;

V. Cadastro de funcionários, associados, parceiros e representantes (atuais ou passados);

VI. Planos comerciais;

VII. Informações não disponíveis ao público;

VIII. Informações referentes a contratos, fornecedores/vendedores.

O simples acesso não autorizado a quaisquer dados, registros ou informações caracterizará violação ao presente Código de Conduta.

MELHORIA CONTÍNUA DOS PROCESSOS

No desempenho das atividades, todos devem manter processos e procedimentos capazes de evitar riscos previsíveis, desperdícios, fraudes ou outras formas de evasão de recursos ou que geram questões negativas, riscos à reputação ou imagem da Instituição, procurando sempre a melhoria contínua.

PROTEÇÃO DE ATIVOS

Todos os ativos de propriedade da Associação CHC e mesmo aqueles bens de terceiros que estão sob sua responsabilidade, guarda e conservação, deverão ser utilizados unicamente para atender às suas finalidades.

Esses bens não devem ser usados para benefício pessoal ou de terceiros, exceto nos casos em que for expressamente permitido pela Instituição.

Todos são responsáveis pela guarda, conservação segura dos bens, instalações, direitos autorais, marcas, softwares, programas de computador, invenções, descobertas, obras literárias, marcas ou patentes, e consumíveis da Instituição, que estão sob seu respectivo controle e/ou uso, devendo colaborar e prestar contas nos inventários periódicos de bens. Está proibida sua reprodução ou uso externo sem expressa autorização da Instituição.

USO DO NOME, LOGOTIPO E MARCA DA INSTITUIÇÃO

O nome, logotipo e marca da Associação CHC expressam seu endosso e reputação, assim como seus órgãos e unidades.

São bens intangíveis que devem apenas ser utilizados em prol dos seus próprios negócios e não para benefícios pessoais e de terceiros, nem serem associados a quaisquer finalidades ilícitas, nocivas, indevidas ou não autorizadas.

Todos devem cuidar para que não haja o uso indevido de formulários, papéis, vídeos, materiais eletrônicos, vestuário, carimbos que contenham dados, logomarca ou nome da Instituição, ou de todos os seus órgãos e unidades, mantendo-os com estrita conservação, guarda e vigilância devida.

MANIFESTAÇÕES

A Associação CHC garantirá o sigilo da comunicação e, ou denúncia, assim como do remetente. Para cada manifestação ou caso, haverá o registro do procedimento, respectivo processo de apuração, acompanhamento e análise.

Fica estabelecido o prazo de 30 (trinta) dias para o processo de apuração de cada procedimento, podendo ser prorrogado de acordo com a complexidade.

Das apurações poderão surgir recomendações de melhoria de processos, treinamentos, planos de ações, bem como eventuais sanções disciplinares internas e comunicações às autoridades competentes.

Os procedimentos de apuração correrão em sigilo e os processos deverão permanecer arquivados sob a responsabilidade da Diretoria.

PROTEÇÃO AOS QUE FORMULEM MANIFESTAÇÃO

Exceto por força de lei ou solicitação judicial, a Instituição está comprometida com o sigilo e confidencialidade e garante que a identidade daqueles que interagirem com a Associação CHC por meio de denúncias, sugestões e reclamações será preservada.

As manifestações poderão ser registradas de forma identificada ou anônima. Ao fazê-lo de forma identificada, o manifestante poderá ser eventualmente contatado para esclarecimento de possíveis dúvidas, o que assegura que as informações sejam analisadas de maneira rápida e objetiva.

A Associação CHC deverá tomar todas as medidas necessárias para proteger, contra qualquer retaliação, os manifestantes que, de boa-fé, comunicarem desvios de conduta que envolvam pessoas relacionadas à Instituição.

TERMO DE ADESÃO

Pelo presente termo, declaro que recebi uma cópia física integral do Código de Conduta da Associação CHC, li, esclareci as dúvidas e entendi as regras que o regem, e que estou anuente e me comprometo a cumpri-las integralmente.

Comprometo-me a levar as regras do presente Código de Conduta ao conhecimento dos terceiros com os quais a Instituição se relaciona, mas não mantêm vínculo empregatício ou de prestação de serviços e que de alguma forma possam influenciar e interagir em quaisquer dos seus processos ou negócios. Neste caso, os terceiros deverão ter ciência das regras, quando do interesse de estabelecer e manter relações com a Instituição, para não comprometê-la indevidamente, os seus negócios, patrimônio, bem como os profissionais que a integram.

O cumprimento do presente Código de Conduta, por si só, não gera vinculação trabalhista ou obrigação previdenciária. Apenas afirma os princípios éticos e demais parâmetros de conduta que orientarão o comportamento das representações da Associação CHC, em as presentes e futuras iniciativas e decisões profissionais.

_____, _____ de _____ de 20___.

_____

Nome Completo:

CPF:

Cargo:

Número de Registro:

ANEXO II-B

CHC
saúde única

POLÍTICA INSTITUCIONAL ANTICORRUPÇÃO

ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE GESTÃO HOSPITALAR, CONHECIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL

MATRIZ E UNIDADES ADMINISTRADAS

1. OBJETIVO

A Política Institucional Anticorrupção da Associação CHC tem como objetivo estabelecer e consolidar diretrizes e normativas internas que assegurem as práticas preventivas de combate à corrupção, bem como reforçar o cumprimento e reiterar o compromisso da entidade com o seu propósito, objetivo, princípios e valores institucionais, contidos no seu Código de Conduta Institucional.

2. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- **LEI ANTICORRUPÇÃO EMPRESARIAL BRASILEIRA** – Lei Federal nº 12.846/2013, sancionada em agosto de 2013 e que dispõem sobre a responsabilização objetiva administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos de corrupção contra a administração pública, nacional ou estrangeira;
- **DECRETO FEDERAL Nº 8.420/2015** – Decreto que regulamenta a Lei Federal nº 12.846/2013, incluindo os critérios do Programa de Integridade no Brasil.

3. DEFINIÇÕES E SIGLAS

- **ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA** – Conjunto de órgãos e entidades que desempenham a gestão e execução de negócios ou serviços públicos, por meio de funcionários públicos, nas esferas federal, estadual e municipal;
- **AGENTE PÚBLICO** – É toda pessoa que exerce, com ou sem remuneração, por eleição, nomeação, designação, contratação ou qualquer forma de investidura ou vínculo, mandato, cargo, emprego ou função pública, ainda que transitoriamente;
- **PROFISSIONAIS** – Referem-se a todos os profissionais da instituição, independentemente do nível hierárquico. Indivíduo em um relacionamento reconhecido com uma relação de trabalho em uma lei ou prática nacional;
- **CORRUPÇÃO** – É o efeito ou ato de corromper alguém ou algo, com a finalidade de obter vantagens em relação aos outros por meios considerados ilegais ou ilícitos;
- **SUBORNO** – Oferta, promessa, doação, aceitação ou solicitação de uma vantagem indevida de qualquer valor (que pode ser financeiro ou não financeiro) direta ou indiretamente, e independente de localização, em violação às leis aplicáveis como um incentivo ou recompensa para

uma pessoa que está agindo ou deixando de agir em relação ao desempenho das suas obrigações;

- ***DUE DILIGENCE*** – É um processo de revisão das informações de uma organização, com o objetivo de validar e/ou confirmar oportunidades e riscos para o processo de negociação que se inicia;
- **PAGAMENTO DE FACILITAÇÃO** – Conhecidos como pagamentos "facilitadores", "aceleradores" ou "aceitadores" não instituídos por leis, constituído em pequenas quantias em dinheiro entregues em troca de assegurar ou agilizar o andamento de um trâmite ou ação necessária, sobre os quais o responsável pelo pagamento tenha um direito por lei ou de outro tipo;
- **PRESENTES E GRATIFICAÇÕES** – Referem-se a dinheiro, favores, diversão e entretenimento, descontos pessoais, hospitalidade, transporte, empréstimos, emprego futuro ou outros itens tangíveis ou intangíveis, que não integram a remuneração, independentemente de valor;
- **TERCEIROS** – Fornecedores de insumos e serviços, parceiros de negócios ou qualquer pessoa que atue em nome da Associação CHC.

4. APLICAÇÃO

A Política Institucional Anticorrupção se aplica a todos os funcionários da Instituição, dirigentes, associados, integrantes de seu corpo clínico e multiprofissional, fornecedores de insumos e serviços, parceiros comerciais e quaisquer terceiros ou partes relacionadas.

5. ABRANGÊNCIA

Esta Política Institucional abrange a Matriz da Associação CHC e suas Unidades Administradas.

6. ATOS PROIBITIVOS

A Política Institucional Anticorrupção consolida e reafirma os princípios da Associação CHC em relação à responsabilidade legal e a uma conduta ética, alinhada às demais iniciativas da Entidade, sendo essa política permanentemente divulgada aos profissionais, bem como os mesmos devem formalmente assumir o compromisso de cumpri-la, por meio de assinatura do Termo de Adesão. Assegurar o cumprimento é responsabilidade de todos os profissionais.

Todos os profissionais devem observar os padrões de integridade previstos nesta política, bem como em outros documentos institucionais e permanecer afastados de interesses e relacionamentos que sejam potencialmente prejudiciais ou contrários aos princípios da Associação CHC.

Nenhum profissional ou terceiro que atue em nome da Associação CHC será penalizado devido a atraso no desempenho de suas funções ou perda de negócios, resultantes da recusa em pagar ou receber propina ou realizar qualquer ação prevista como ilícita na Lei Anticorrupção Empresarial brasileira.

Os profissionais e parceiros de negócios devem reportar as violações de descumprimento das diretrizes estabelecidas nesta Política, no ato que tomarem conhecimento, assim como relatar imediatamente qualquer solicitação de pagamento ou vantagem indevida por agente público ou privado, através dos canais oficiais da Associação CHC.

Nenhuma retaliação ou punição serão toleradas contra os denunciantes que fizerem registros de denúncias de boa-fé.

As denúncias relativas aos aspectos da Lei Anticorrupção Empresarial Brasileira, serão sempre tratadas como prioridade pela Associação CHC e imediatamente apuradas, uma vez que não tolera qualquer forma de corrupção a um Agente Público.

Embora a Lei Anticorrupção Empresarial Brasileira não aborde a questão de suborno para o setor privado, tais atos são rigorosamente proibidos pela Associação CHC.

São atos proibitivos da Política Institucional Anticorrupção:

6.1. VANTAGEM INDEVIDA

O termo "Vantagem Indevida" abrange todos os pagamentos impróprios efetuados em um contexto de negócios, tais como pagar ou dar Qualquer Coisa de Valor a uma Autoridade Pública ou Privada, pessoa física ou pessoa jurídica, de maneira direta ou indireta, para:

- Influenciar para alterar ou evitar uma ação de agente público, tais como:

  Imposição de tributo;

  Aplicação de multa;

  Cancelamento de um contrato ou uma obrigação contratual existente.

- Obter licença, alvará ou outra autorização de algum órgão fiscalizador que a Associação CHC não teria direito pelos trâmites normais e formais;
- Obter informações confidenciais sobre oportunidades de negócios, licitações ou atividades de concorrentes;

- Influenciar no processo de concessão de um contrato para a Associação CHC;
- Influenciar a rescisão de um contrato que não seja vantajoso para a Associação CHC, sem a aplicação das penalidades devidas;
- Garantir qualquer outro tipo de vantagem que seja indevida.

6.2. ATOS DE CORRUPÇÃO

Para fins desta Política Institucional, corrupção é o oferecimento, entrega ou promessa de dinheiro ou qualquer coisa de valor a um agente público ou privado, direta ou indiretamente, para obter vantagens, contratar negócios ou influenciar um profissional a praticar, omitir ou retardar o ato ilícito.

Serão considerados atos de corrupção o profissional ou terceiro que:

- Prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida ou qualquer coisa de valor a agente público ou a terceira pessoa a ele relacionada;
- Financiar, custear, patrocinar ou de qualquer modo subvencionar a prática dos atos de corrupção;
- Manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos celebrados com a administração pública;
- Fraudar licitações;
- Utilizar-se de pessoa física ou jurídica interposta para ocultar ou dissimular seus reais interesses ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados;
- Obter vantagem ou benefício indevido, de modo fraudulento, de modificações ou prorrogações de contratos celebrados com a administração pública, sem autorização em lei, no ato convocatório da licitação pública ou nos respectivos instrumentos contratuais.

6.3. CATEGORIAS E INDIVÍDUOS QUE SÃO CONSIDERADOS AGENTES PÚBLICOS, SEM LIMITAR-SE A ESSAS:

- Diretores e funcionários de qualquer entidade governamental em nível nacional;
- Qualquer pessoa física exercendo temporariamente de forma oficial ou em nome de qualquer entidade governamental;
- Diretores e funcionários de empresas que tenham participação do governo;

- Candidatos a cargos políticos, partidos políticos e respectivos representantes;
- Membros da família de qualquer uma dessas pessoas, tais como:

  Cônjuge;

  Avós;

  Pais;

  Filhos;

  Irmãos;

  Sobrinhos;

  Tios;

  Primos em primeiro grau.

6.4. QUALQUER COISA DE VALOR

O termo "Qualquer Coisa de Valor" é amplo e pode incluir qualquer item oferecido ou aceito, mas não limitados a esses, tais como:

- Dinheiro ou equivalente, inclusive cartões-presentes;
- Benefícios e favores, como o acesso especial e privilegiado a algum órgão público;
- Prestação de serviços que de qualquer outro modo teriam de ser pagos ou adquiridos;
- Presentes;
- Contratos ou outras oportunidades de negócios;
- Oportunidades de emprego ou consultoria;
- Despesas médicas, com educação ou quaisquer gastos relacionados a custo de vida;
- Despesas com viagens, refeições, acomodações, compras ou entretenimento;
- Oferecimento de sociedades em negócios.

6.5. VERBAS DE PATROCÍNIOS E DOAÇÕES

Os Patrocínios e Doações devem atender ao Código de Conduta Institucional e o Regulamento Institucional de Relacionamento com Fornecedores, bem como de outras normativas estabelecidas pela Associação CHC.

Fica determinado que não devem ser feitos Patrocínios ou Doações em troca de favores ou vantagens indevidas com empresas públicas ou privadas por meio de seus representantes.

Todas as solicitações de Patrocínios e Doações devem ser submetidas a Direção da Instituição, que deve verificar se a destinatária atua como um canal para custear atividades ilícitas, em violação desta Política e de quaisquer leis ou regulamentações anticorrupção vigentes.

As solicitações de Patrocínios e Doações serão sempre aprovadas pela diretoria da Associação CHC, podendo ser submetida também a aprovação da Presidência.

Os Patrocínios e Doações serão contabilizados de forma transparente e de acordo com os princípios contábeis aceitos, legislação pertinente e sempre suportados com as evidências da aplicação do Patrocínio ou Doação para o qual foi destinado.

6.6. CONTRIBUIÇÕES POLÍTICAS

A Associação CHC proíbe o uso de recursos ou ativos da Instituição, seja em dinheiro ou de outra forma, para contribuições a partidos políticos ou a candidatos a cargos públicos, conforme legislação brasileira vigente.

Esta Política não tem o objetivo de impedir que profissionais participem do processo eleitoral ou que façam contribuições políticas pessoais. Contudo, se desejarem fazê-las, não estão autorizados a relacionar tais contribuições à Associação CHC.

6.7. INTEGRIDADE DE FORNECEDORES

A Associação CHC realiza uma *Due Diligence* em fornecedores com foco em integridade no início do relacionamento comercial e periodicamente. A *Due Diligence* é realizada a partir da coleta de informações relacionadas à idoneidade da empresa e dos integrantes do quadro societário, obtidas por meio de declarações dos próprios fornecedores e de outras fontes independentes, sempre considerando o grau de risco das relações comerciais.

Os contratos firmados com terceiros contêm cláusulas que, de forma clara e expressa, proíbem atos de corrupção, incorporam as regras contidas nesta política e por meio das quais o terceiro assume o compromisso de cumprir integralmente com a Lei Anticorrupção Empresarial Brasileira, sob pena de rescisão de contrato.

A Associação CHC não admite prática de corrupção por parte de terceiros que atuem em seu nome, mesmo que informalmente.

Qualquer profissional da Instituição, que receba indicação proveniente de agente público, de empresa ou profissional para o fornecimento serviços ou insumos, deverá

encaminhar tal indicação para a Diretoria da Associação CHC, para que seja realizada uma avaliação prévia de integridade na entidade indicada.

7. PENALIDADES

É exigido o cumprimento desta Política por todos os profissionais da Associação CHC, constituindo-se em violação a não observância aos preceitos nela descritos, podendo acarretar na aplicação de medidas disciplinares, tais como:

- Advertência escrita;
- Suspensão; ou
- Desligamento por justa causa, dependendo da gravidade da falta cometida.

8. DISPOSIÇÕES GERAIS

A Associação CHC revisará periodicamente esta Política institucional para garantir sua adequação e sua eficácia.

9. HISTÓRICO DE REVISÕES

Emissão inicial. Não impacta em treinamento.

CHC
saúde única

TERMO DE ADESÃO

Pelo presente termo, declaro que recebi uma cópia física integral da Política Institucional Anticorrupção da Associação CHC, li, esclareci as dúvidas e entendi as regras que o regem, e que estou anuente e me comprometo a cumpri-las integralmente.

Comprometo-me a levar as regras da Política Institucional Anticorrupção ao conhecimento dos terceiros com os quais a Instituição se relaciona, mas não mantêm vínculo empregatício ou de fornecimento de serviços e insumos, e que de alguma forma possam influenciar e interagir em quaisquer dos seus processos ou negócios. Neste caso, os terceiros deverão ter ciência das regras, quando do interesse de estabelecer e manter relações com a Instituição, para não compromete-la indevidamente, os seus negócios, patrimônio, bem como os profissionais que a integram.

O cumprimento da presente Política Institucional, por si só, não gera vinculação trabalhista ou obrigação previdenciária, apenas afirma os princípios éticos e demais parâmetros de conduta da Associação CHC.

_____, ____ de _____ de 20___.

_____

Nome Completo:

CPF:

Cargo:

Número de Registro:

ANEXO II-C

CHC
saúde única

POLÍTICA INSTITUCIONAL DE QUALIDADE

ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE GESTÃO HOSPITALAR, CONHECIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL

MATRIZ E UNIDADES ADMINISTRADAS

1. OBJETIVO

Instituir, orientar e padronizar a Política Institucional de Qualidade da Associação CHC em sua Matriz e Unidades Administradas, assegurando o compromisso institucional com a qualidade e segurança visando à melhoria contínua dos seus processos.

2. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- Não se aplica.

3. DEFINIÇÕES E SIGLAS

- Não se aplica.

4. DIRETRIZES GERAIS

A política da qualidade na Associação CHC desenvolve e opera um sistema voltado para a qualidade de sua estrutura, processos e resultados, objetivando assim prover serviços de qualidade por meio de sua infraestrutura, profissionais capacitados, recursos tecnológicos, sustentabilidade, humanização e atendimento às legislações federais, estatuais e municipais.

Desde o início de suas atividades, estrutura seus processos com base em uma gestão pautada nos requisitos descritos no contrato de gestão, plano de trabalho firmado entre a Associação CHC e Órgãos governamentais, no atendimento de seu Propósito, Objetivo, Princípios e Valores Institucionais.

Para consolidar e operacionalizar esta política temos como premissas:

- Implantar as avaliações e auditorias internas de monitoramento aos processos assistenciais e ou educacionais;
- Implementar ferramentas da Qualidade associados aos monitoramentos e acompanhamentos dos processos de melhorias;
- Padronizar todos os tipos de documentos assegurando assim a gestão dos mesmos de forma institucional;
- Monitorar a evolução dos processos por meio de indicadores e matrizes que formalizam o sistema de gestão e evolução dos processos;
- Assegurar por meio de monitoramento e indicadores a gestão dos protocolos de segurança e clínicos;

- Assegurar a implementação da gestão de riscos, considerando a notificação e tratativa de incidentes institucionais;
- Mapear todos os processos existentes para assegurar a gestão por processos;
- Assegurar conforme estratégia institucional reconhecimentos externos, como premiações e certificações que garantam os níveis de qualidade e segurança hospitalar e educacional de forma pública e reconhecidas nacional e internacionalmente.

5. HISTÓRICO DE REVISÕES

Emissão inicial. Não impacta em treinamento.

ANEXO II-D

CHC
saúde única

POLÍTICA INSTITUCIONAL DE GESTÃO DE ATIVO FIXO

ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE GESTÃO HOSPITALAR, CONHECIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL

MATRIZ E UNIDADES ADMINISTRADAS

1. OBJETIVO

Instituir, orientar e padronizar a Política Institucional de Gestão Contábil da Associação CHC em sua Matriz e Unidades Administradas, garantindo boa guarda e controle de todo ativo fixo sob responsabilidade da entidade, adquirido pela entidade ou cedido pelos contratantes.

Dentre as importantes finalidades do controle de patrimônio da entidade, através de tombamento e controle no módulo específico do sistema, possibilita através dos relatórios dos itens individualizados, apresentação à diretoria de administração, bem como ao contador geral em âmbito interno e a auditoria externa anualmente. Controlar o patrimônio de cada unidade, onde além das apresentações acima, a necessidade de apresentação aos seus respectivos proprietários (Governo Federal, Estadual e Municipal ou Empresas Privadas) conforme indicado em cada contrato firmado.

2. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- Não se aplica.

3. DEFINIÇÕES E SIGLAS

- *IFRS* – Conjunto de Normas Internacionais de Contabilidade.

4. DIRETRIZES GERAIS

- Para a efetivação de qualquer registro de "entrada" de imobilizado no sistema, deve-se estar em poder de uma das vias da nota fiscal ou documento legal para entrada do mesmo, sendo a partir de então, separada a placa de ativo fixo e realizado o cadastramento em sistema utilizando a maior quantidade de dados possíveis, constantes na nota fiscal/documento legal de entrada;
- Para a efetivação de qualquer registro de "transferência" de imobilizado, deve-se atentar-se da existência do documento pertinente e devidamente assinado por seus respectivos responsáveis e autorizadores, sendo eles internos ou externos. Patrimônio de terceiros (bem público), a tramitação deve ser realizada através de ofício a contratante, realizado somente após autorização;
- Para efetivação de qualquer registro no sistema de "descarte" de imobilizado, juntar laudo técnico caracterizando bem inservível, fotografia do bem, processar através do formulário ou ofício pertinente com devida assinatura do diretor da área responsáveis. Patrimônio de terceiros (bem público), a

tramitação deve ser realizada através de ofício a contratante, realizado somente após autorização;

- Manter atualizado o controle de ativo fixo imobilizado da entidade, levando-se em consideração os tipos de patrimônio existentes (Próprio, Terceiros e Gestão), realizar inventários e auditorias periodicamente;
- Na abertura de uma nova unidade, levantar todo o imobilizado, elaborar relatório completo detalhando os bens, escrito e fotográfico e protocolar junto ao contratante, relatando as condições bem como suas considerações;
- Todas as unidades devem ter um responsável com conhecimento técnico especifico para desenvolver o trabalho de patrimônio, no próprio setor contábil;
- Ao gestor de cada área será atribuído responsabilidade dos bens sobre sua custodia e a guarda física, conservação e a correta utilização destes pelos seus colaboradores. A qual serão avaliados periodicamente através de inventario periódico;
- Todos registros e documentos devem ser elaborados conforme os princípios, as normas brasileiras e internacionais (IFRS) de contabilidade, os pronunciamentos expedidos pelo comitê de pronunciamentos contábeis;
- Apesar da legislação fiscal permitir que os bens que tenham um certo valor individual sejam contabilizados diretamente como despesa (bens de natureza permanente de pequeno valor), no resultado, do ponto de vista contábil, não estabelecem valor mínimo para capitalização de um ativo, é necessário exercer julgamento ao aplicar os critérios de reconhecimento às circunstâncias específicas da entidade. Pode ser apropriado agregar itens individualmente insignificantes, tais como moldes, ferramentas e bases, e aplicar os critérios ao valor do conjunto;
- A entidade avalia segundo os princípios de reconhecimento todos os seus custos de ativos imobilizados no momento em que eles são incorridos. Esses custos incluem custos incorridos inicialmente para adquirir ou construir um item do ativo imobilizado e os custos incorridos posteriormente para renová-lo, substituir suas partes, ou dar manutenção ao mesmo;
- Depreciação e Amortização é a alocação sistemática do valor depreciável de um ativo ao longo da sua vida útil; O gestor do patrimônio e usuário do módulo ativo fixo, é responsável por garantir a correta alocação mensal das despesas de depreciação e amortização;
- É dever do profissional do ativo fixo se manter atualizado de forma contínua, devido as frequentes mudanças. Deve dominar as tecnologias disponíveis, conseguir comunicar informações com o máximo de objetividade possível e exercer com total segurança o cumprimento e aplicação das legislações. Para

o profissional do ativo fixo, a informação é tão importante quanto os números, por isto a busca por conhecimento precisa ser constante. Além de obter estas atualizações contínuas é dever do responsável da área a disseminação deste conhecimento.

5. HISTÓRICO DE REVISÕES

Emissão inicial. Não impacta em treinamento.

ANEXO II-E

CHC
saúde única

POLÍTICA INSTITUCIONAL DE GESTÃO CONTÁBIL

ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE GESTÃO HOSPITALAR, CONHECIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL

MATRIZ E UNIDADES ADMINISTRADAS

1. OBJETIVO

Instituir, orientar e padronizar a Política Institucional de Gestão Contábil da Associação CHC em sua Matriz e Unidades Administradas, fornecendo informações fidedignas e tempestivas sobre o patrimônio, e sobre o resultado da entidade aos diversos usuários da informação contábil. Nesse aspecto, vale salientar que fundamentalmente a Contabilidade deve propiciar condições para que a administração possa tomar decisões mais racionais para preservação, ampliação do patrimônio e consequente continuidade das atividades da entidade. Para que se apresente adequadamente as transações, registros e informações sejam assegurados por documentos fiscais/legais, e sejam contabilizados e apresentados de acordo com a sua substância e realidade econômica, e não meramente pela sua forma legal. Deve-se então considerar sempre a essência.

2. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- Não se aplica.

3. DEFINIÇÕES E SIGLAS

- **CFC** – Conselho Federal de Contabilidade;
- **CPC** – Comitê de Pronunciamentos Contábeis;
- **IFRS** – Conjunto de Normas Internacionais de Contabilidade.

4. DIRETRIZES GERAIS

A política de contabilidade visa propiciar instrumentos para registro dos atos e fatos relacionados à administração financeira e patrimonial da Associação CHC, mas não se limitando, as seguintes diretrizes:

- Os registros da contabilidade da Instituição devem ser de forma precisa e fiel a realidade apurada, sendo proibida qualquer forma de falsificação das informações apresentadas;
- Para realização dos registros, utilizam-se como diretrizes e orientação as normas editadas pelo conselho federal da contabilidade (CFC) e Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC), sendo de principal importância a regulação estabelecida para entidades sem fins lucrativos através das resoluções expedidas especificamente ao tema;
- As receitas e despesas devem ser incluídas no resultado da apuração do período em que ocorrem. Na realização dos registros deve haver uma identificação precisa da origem de cada receita e despesa, e no caso de

doações, imunidades, contribuições, contratos, convênios e parcerias devem ser aplicados os regramentos específicos das resoluções do CFC e pronunciamentos contábeis expedidos pela CPC;

- O trabalho voluntário, inclusive de membros integrantes dos órgãos da administração, no exercício de suas funções, deve ser reconhecido pelo valor justo da prestação do serviço como se tivesse ocorrido o desembolso financeiro;
- As demonstrações contábeis, que devem ser elaboradas pela entidade sem finalidade de lucros, são: o Balanço Patrimonial, Demonstrações de Resultados do Período, Demonstrações de Mutações do Patrimônio Líquido, Demonstração do Resultado Abrangente, a Demonstração dos Fluxos de Caixa e as Notas Explicativas. Todos esses documentos devem ser elaborados conforme os princípios, as normas brasileiras e internacionais (IFRS) de contabilidade, os pronunciamentos expedidos pelo comitê de pronunciamentos contábeis. Necessariamente devem ser validados pelo profissional contábil habilitado pela filial, e firmado pelo contador geral da Associação CHC;
- As publicações das demonstrações contábeis quando obrigatórias devem atender as resoluções específicas editadas pelo conselho federal de contabilidade e comitê de pronunciamentos contábeis, as quais especificam quais dados devem ser mencionados e qual o melhor formato para sua indicação. Se atentar caso haja obrigatoriedades expedidas por outros entes e órgãos normativos e fiscalizatórios com exigências específicas, desde que não afetem as normas contábeis;
- Todos os registros contábeis da Instituição são submetidos a uma auditoria externa e independente, que é realizada anualmente, e aprovadas pela diretoria antes da apresentação ao conselho administrativo e fiscal da Associação CHC;
- O conselho administrativo/fiscal é responsável pela aprovação dos balanços relativo ao encerramento exercício fiscal, somente após o mesmo poderá ser efetivada a publicações das demonstrações contábeis e notas explicativas;
- Assegurar a aplicabilidade do Código de Ética Profissional que tem por objetivo fixar a forma pela qual se devem conduzir os profissionais da contabilidade, quando no exercício profissional e nos assuntos relacionados à profissão e à classe;
- Somente poderá exercer a profissão contábil, em qualquer modalidade de serviço ou atividade, segundo as normas vigentes: o Contador ou o Técnico em Contabilidade registrado e devidamente regular no CRC;

- Assegurar, analisar e validar as conciliações e registros contábeis das contas patrimoniais e de resultados, de forma que se tenha confiabilidade e clareza nas transações, registros e informações contábeis;
- É dever do contabilista se manter atualizado de forma contínua, devido as frequentes mudanças, onde tornasse uma condição elementar, principalmente pela complexidade e vasta quantidade de obrigações acessórias. Deve dominar as tecnologias disponíveis, conseguir comunicar informações com o máximo de objetividade possível e exercer com total segurança o cumprimento e aplicação das legislações. Para os contabilistas, a informação é tão importante quanto os números, por isto a busca por conhecimento precisa ser constante. Além de obter estas atualizações contínuas é dever do contabilista a disseminação deste conhecimento.

5. HISTÓRICO DE REVISÕES

Emissão inicial. Não impacta em treinamento.

ANEXO II-F

CHC
saúde única

POLÍTICA INSTITUCIONAL DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS

ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE GESTÃO HOSPITALAR, CONHECIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL

MATRIZ E UNIDADES ADMINISTRADAS

1. OBJETIVO

Instituir, orientar e padronizar a Política de Gestão de Recursos Humanos da Associação CHC em sua Matriz e Unidades Administradas, com vistas às definições, normas e procedimentos a fim de garantir a publicidade das linhas de ação que a compõe.

2. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- Não se aplica.

3. DEFINIÇÕES E SIGLAS

- Não se aplica.

4. DIRETRIZES GERAIS DA POLÍTICA DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS

- Respeitar e cumprir rigorosamente a legislação trabalhista, acordos sindicais coletivos e acordos individuais de trabalho;
- Fazer uso da remuneração e os benefícios oferecidos aos funcionários, como fatores de atração, de manutenção e de desenvolvimento dos mesmos, adotando uma prática de gestão salarial sistemática, clara e eficaz;
- Dar preferência à contratação de pessoas do Município, Região ou Estado em que atua, propiciando a valorização da cultura e conhecimentos locais;
- Priorizar o processo interno para o preenchimento de vagas, possibilitando maior valorização e motivação de dos funcionários que já atuam na Instituição;
- Adotar programas que têm por objetivo identificar e desenvolver talentos com potencial para assumir posições de liderança na instituição, com vistas a atender às necessidades futuras de mão-de-obra especializada e que já estejam familiarizadas com as características da instituição;
- Fomentar programas de estágio que visem identificar potenciais candidatos a cargos efetivos na instituição, propiciando oportunidade de conhecimento e possibilitando a melhoria de processos de trabalho por meio da adoção de novas tecnologias desenvolvidas em instituições de ensino;
- Propiciar a inclusão de jovens no mercado de trabalho, investindo em programa de Jovem Aprendiz com vistas a identificação de talentos e potenciais;

- Assegurar condições de igualdade a acessibilidade de pessoas com deficiências (PCDs), com vistas a composição do quadro de funcionários;
- Fomentar a prática de treinamentos aos funcionários, com foco no desenvolvimento de forma contínua em toda a estrutura organizacional, visando o aprimoramento do desempenho das funções;
- Incentivar e valorizar toda e qualquer forma de diversidade, focando no respeito mútuo entre as pessoas, assim como em relações socialmente justas e transparentes;
- Ser responsável com a saúde e segurança, garantindo o bem-estar e a qualidade de vida dos funcionários, mitigando a ocorrência de acidentes e doenças laborais, focando em programas que atendam de forma efetiva a essas questões e propiciem maior satisfação no exercício de suas atividades;
- Investir em ações socialmente responsáveis, fomentando e desenvolvendo o senso de responsabilidade cívica em toda a sua estrutura organizacional, respeitando os direitos humanos, com vistas as garantias coletivas e individuais;
- Trabalhar incansavelmente as relações éticas, focando no cumprimento das normas e regulamentos, se palitando sempre pelo respeito, transparência, idoneidade, lealdade, seriedade, retidão e integridade em todos os níveis organizacionais.

5. COMPOSIÇÃO DO QUADRO DE RECURSOS HUMANOS

A Associação CHC trabalha a composição do seu quadro de recursos humanos pautada na realidade do mercado onde está inserida, realizando pesquisas de mercado que visam auxiliar nos processos de tomadas de decisão e possui como prática as seguintes ações e etapas:

Quadro 1: Etapas para composição do quadro de recursos humanos.

ETAPA	NOME	DESCRIÇÃO
1	Descrição de cargo	Essa etapa é responsável por identificar as habilidades e conhecimentos necessários para o cargo e serve de referência para selecionar os candidatos que melhor se encaixam aos requisitos do cargo e da cultura organizacional.
2	Planejamento de Recursos Humanos	Essa etapa visa alinhar as definições da etapa anterior e auxiliar no plano estratégico e objetivos institucionais propostos para a unidade, no sentido de prospectar o futuro e definir um quadro de profissionais que atenda as demandas de momento e futuras.

ETAPA	NOME	DESCRIÇÃO
3	Recrutamento e seleção	Essa etapa é dividida em duas fases: 1. Recrutamento – Nessa fase é realizada a busca de candidatos internos (já pertencentes ao quadro de funcionários) e externos. Sendo que o primeiro envolve promoção e, ou transferência de área, bem como, muitas outras são as vantagens, uma vez que o candidato detém conhecimento da organização, o que agiliza o processo, obtendo assim menor custo e, principalmente, a motivação interna de toda a equipe. Quando o recrutamento é externo, o foco é buscar candidatos que melhor se encaixam com os valores e a visão da Instituição, através de uma pré-seleção. 2. Seleção – Essa fase é realizada através de análise curricular, entrevista com a área de RH, com o gestor solicitante, dinâmicas, avaliações técnicas e situacionais, quando necessário. Nessa fase o foco é voltado em encontrar o perfil adequado as necessidades e exigências do cargo a ser preenchido.
4	Integração	Nesta etapa é trabalhada a integração e o entrosamento dos novos funcionários, inserindo os mesmos no contexto da Instituição. O processo de integração do novo funcionário ou do funcionário promovido é muito importante, pois é através do mesmo que se busca criar um ambiente propício à rápida e efetiva adaptação à cultura da Instituição.
5	Avaliação de desempenho	Essa etapa é de extrema importância, pois através da mesma, a Instituição realiza a avaliação dos resultados atingidos pelos funcionários, bem como permite que possíveis não conformidades identificadas pela gestão/ líderes, seja tratada. Para que a avaliação de desempenho seja efetiva e gere bons resultados, a mesma é sempre acompanhada de feedback, para que o funcionário tenha ciência de seus pontos fortes e dos que necessitam de melhoria.
6	Plano de carreira	O plano de carreira é fundamental para o comprometimento e a motivação dos funcionários, pois o mesmo promove o desejo de aperfeiçoamento, melhoria e crescimento profissional, além de gerar motivação necessária para auxiliar no alcance dos objetivos Institucionais.

Fonte: Equipe de Gestão de Pessoas, Associação CHC (2021).

6. MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO QUADRO DE RECURSOS HUMANOS

Como forma de realizar a manutenção do quadro de recursos humanos, a Associação CHC adota as seguintes linhas de trabalho e ações:

Quadro 2: Linhas de trabalho e ações para manutenção do quadro de recursos humanos.

ETAPA	NOME	DESCRIÇÃO
1	Manutenção de cargos e salários	A manutenção de cargos e salários é uma maneira de reter os funcionários, pois é fundamental em termos de reconhecimento do seu desempenho. Buscamos de forma justa e imparcial, praticar remuneração compatível com o adotado pelo mercado, focando nas atividades desenvolvidas, no grau de desempenho e a competência profissional, valorizando a força de trabalho.

ETAPA	NOME	DESCRIÇÃO
2	Concessão de benefícios sociais	Os benefícios concedidos pela Associação CHC, estão amparados com as legislações e acordos trabalhistas vigentes, e visam propiciar uma melhor qualidade de vida e bem-estar social de seus funcionários e familiares.
3	Pesquisa de clima organizacional	A cultura organizacional molda comportamentos dos funcionários e ao mesmo tempo inspira a forma como a Instituição se relaciona e se posiciona com o mercado. A pesquisa de clima organizacional tem como objetivo analisar o ambiente interno a partir do levantamento das necessidades dos seus funcionários, de forma a possibilitar o redirecionamento de não conformidades e deficiências, bem como, apontar os pontos fortes, as expectativas e as aspirações dos funcionários.
4	Relações sindicais	A Associação CHC mantém uma relação aberta e respeitosa com os funcionários e sindicatos, com o objetivo de realizar negociações de forma harmônica, mitigando conflitos e resolvendo demandas que atendam os interesses de todos.
5	Treinamento e desenvolvimento	A Associação CHC entende que o treinamento é um investimento no desenvolvimento institucional, pois é um meio de ampliar as habilidade e competências, bem como desenvolve novos talentos nos funcionários. A Instituição investe em programas de treinamentos em todos os níveis a fim de propiciar crescimento e novas perspectivas, torná-los produtivos, criativos e inovadores.

Fonte: Equipe de Gestão de Pessoas, Associação CHC (2021).

7. HISTÓRICO DE REVISÕES

Emissão inicial. Não impacta em treinamento.

ANEXO II-G

CHC
saúde única

POLÍTICA INSTITUCIONAL DE GOVERNANÇA CORPORATIVA

ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE GESTÃO HOSPITALAR, CONHECIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL

MATRIZ E UNIDADES ADMINISTRADAS

1. INTRODUÇÃO

Esta Política de Governança descreve os principais conceitos, princípios e procedimentos adotados pela Associação CHC, que demonstram como se pratica a Governança Corporativa na Instituição. Nesse contexto, entende-se que Governança Corporativa é a adoção de princípios, controles internos, práticas de gestão e governança, capazes de possibilitar o pleno cumprimento do objeto social da Instituição. Assim acredita-se que é de fundamental importância o relacionamento entre a Diretoria Estatutária, o Conselho de Administração, o Conselho Fiscal, a Diretoria Corporativa, as Comissões, os Comitês e a Auditoria Independente, com a finalidade de otimizar os seus desempenhos dentro do preconizado no Estatuto Social.

Os princípios e valores da Instituição são elementos diferenciadores e refletem o seu principal objetivo que é a gestão com qualidade, sempre impondo o elemento social como seu balizador. Assim, adotando boas práticas de Governança Corporativa e mantendo suas operações pautadas na legalidade, transparência na gestão e na prestação de contas, equidade no tratamento dos principais desafios e responsabilidade social, os pilares da sua administração, a Instituição não visa adotar apenas uma série de regras impostas, mas sim prover uma administração equânime, justa, que engloba os interesses dos *stakeholders* que compõe o sistema: Estado, Órgãos Fiscalizadores, Assistidos, Funcionários, Fornecedores e Sociedade.

2. OBJETIVO

Alcançar padrões de excelência em suas atividades, orientando as questões que possam influenciar, significativamente, a relação entre os seus administradores, qualificados como: Conselheiros Administrativos, Conselheiros Fiscais e Diretores Estatutários e Corporativos com os grupos de: Funcionários, Contratados, Sociedade e Órgãos Fiscalizadores afins, a partir do compromisso na busca constante pelo aprimoramento do seu desempenho, além de assegurar que os interesses e atitudes desses administradores estejam alinhados com os objetos de seu Estatuto Social.

Esta política pretende indicar caminhos para a PRÓ-SAÚDE, visando:

- Promover a melhoria contínua na prestação de serviços, buscando aprimorar seu desempenho na gestão de suas atividades;
- Desenvolver gestão em ambiente seguro e responsável, guiando-se por princípios de prudência, respeito à legislação, ao Estatuto Social, às Políticas e normas internas;
- Aprimorar a imagem institucional, mantendo postura pública ética, transparente e compromissada com a eficiência, a eficácia e a qualidade do relacionamento com as partes interessadas;

- Contribuir para o cumprimento da sua missão e os compromissos legais e estatutários;
- Contribuir para sua perenidade.

3. DEFINIÇÕES E SIGLAS

- *Stakeholder* – Parte Interessada ou Interveniente.

4. DIRETRIZES GERAIS

A Associação CHC tem a consciência de que deve agir de forma correta e transparente com seus Funcionários, Assistidos, Órgãos Fiscalizadores, Fornecedores de Insumos e Serviços, Governo e toda a Sociedade, consolidando sua imagem de Instituição ética, transparente e confiável.

Dessa forma, todas as atividades da Instituição devem ser pautadas pelo atendimento as seguintes diretrizes básicas de Governança Corporativa:

- TRANSPARÊNCIA – Mais do que a obrigação de informar, é a necessidade de disponibilizar para as partes interessadas as informações que sejam de seu interesse e não apenas aquelas impostas pela Legislação. Neste contexto, a Associação CHC atua com total transparência no exercício de suas atividades, por meio da publicidade das atividades institucionais, informação de resultados de gestão financeira e operacional, divulgação de suas políticas e procedimentos, além da disponibilidade de documentos e informações relevantes, de forma a estabelecer a melhor comunicação com as partes interessadas;
- EQUIDADE – Caracteriza-se pelo tratamento justo de todas as questões postas na condução da operação da Instituição e no relacionamento com seus *stakeholders* para o atendimento imparcial e alheio às distinções e discriminações de qualquer natureza;
- PRESTAÇÃO DE CONTAS – Todos os níveis da Instituição devem prestar contas de sua atuação, permitindo que todos os atos e decisões tomadas no exercício da gestão sejam realizados de maneira formal e justificada, a fim de que seus responsáveis respondam, integralmente, por todos os atos praticados no exercício dos seus mandatos;
- RESPONSABILIDADE CORPORATIVA – Todos os funcionários devem zelar pela sustentabilidade e perenidade da Instituição, de forma a proporcionar segurança operacional com base em uma gestão eficaz e eficiente, conjugada a uma visão de longo prazo.

5. BOAS PRÁTICAS DE GOVERNANÇA CORPORATIVA

A Associação CHC, através de seus agentes de Governança, identifica algumas boas práticas no desenvolvimento das relações de trabalho e gestão, orientadas pelo senso ético, sempre na busca da conciliação dos interesses das partes envolvidas:

- Agir com transparência na adoção de suas práticas evidenciadas por meio de seus Relatórios de Gestão, Demonstrações Contábeis e de Auditoria;
- Gerir unidades de saúde, públicas e/ou privadas, bem como seus recursos, de forma prudente, observando as diretrizes estabelecidas pelos Órgãos Estatutários, bem como pelas normas legais;
- Respeitar os relacionamentos, visando a criação e manutenção de ambiente seguro, digno e de confiança, inclusive quanto ao zelo das informações confidenciais;
- Conduzir de forma honesta os processos de trabalho, buscando sempre os mais altos patamares de integridade pessoal;
- Motivar os funcionários no enfrentamento dos desafios;
- Comprometer-se com a qualidade expressa na integridade dos serviços, bem como na proatividade, no dinamismo e no aprimoramento contínuo das atividades desenvolvidas;
- Promover uma comunicação interna e externa eficaz, mantendo as partes interessadas informadas, no que couber, sobre o desempenho das atividades da Instituição, contribuindo para o fortalecimento da cultura organizacional na promoção da melhoria dos padrões de eficiência da gestão, inclusive com a adoção de matriz de alçada e autoridades para as principais decisões que permeiam as atividades da Instituição;
- Zelar pela permanente atualização técnica e gerencial, quando for o caso, dos integrantes dos órgãos estatutários e demais funcionários da Instituição, pela complexidade das funções exercidas, de forma eficaz aos constantes desafios decorrentes da atuação do Terceiro Setor na sociedade;
- Comprometer-se em todos os níveis, mas em especial dos agentes supervenientes da Alta Administração, divulgados na forma de seu Estatuto por meio do Organograma da Instituição, na adoção das melhores práticas, isentas de conflitos de interesses, bem como na busca das soluções dos problemas existentes sobre os quais possam estar envolvidos.

6. ATIVIDADES

6.1. FORNECEDORA DE SERVIÇOS

A Associação CHC como fornecedora de serviços, busca disponibilizar serviços com excelência, procurando superar as expectativas e obter a melhoria contínua dos serviços de gestão.

6.2. GESTORA DE RECURSOS

A identificação das necessidades de recursos é efetuada pelos gestores responsáveis pelas áreas, a partir dos objetivos traçados pela Direção e das demandas identificadas nas atividades desenvolvidas pela Instituição e nos processos nelas envolvidos. Esses recursos identificados são avaliados previamente pela Diretoria Geral e, quando aprovados, são disponibilizados de acordo com as prioridades estabelecidas, considerando o grau de aderência das práticas previamente estabelecidas. Consideram-se como recursos: humanos, tecnológicos, infraestrutura, ambiente de trabalho, terceirizados e financeiros.

Em suas atividades, a atuação da Associação CHC como gestora de recursos públicos e privados, busca sempre a melhor aplicabilidade destes, dentro do pactuado com os Contratantes, zelando pela necessidade e senso de oportunidade, para fazer face não só às exigências legais e ao Plano de Trabalho pactuado quando da contratação, mas a necessidade do público atendido pelo serviço prestado, respeitando as diretrizes exaradas pela Diretoria Estatutária da Instituição e aprovadas pelo Conselho de Administração.

A valorização do capital humano é um dos principais objetivos da Instituição e, consequentemente, a principal atividade da área de Recursos Humanos. Para garantir o alcance desse objetivo, a Associação CHC está alinhada às melhores práticas de gestão de recursos humanos, reconhecendo a fundamental importância da equipe de profissionais para a manutenção da Instituição, para o cumprimento da sua missão, visão e diretrizes organizacionais.

Sua atuação é pautada na aplicação de ferramentas de recursos humanos voltadas para a atração, valorização e retenção de talentos, desenvolvimento técnico e sistêmico, além de incentivo e do apoio à qualidade de vida do seu quadro de profissionais.

7. RESPONSABILIDADES

A Associação CHC zela pelo integral cumprimento de suas responsabilidades assumidas com seus *stakeholders*, em especial a Comunidade, consolidadas em seu Estatuto, Políticas, Manuais, Regulamentos e Contratos.

Nesse sentido, a Associação CHC com base nas suas responsabilidades, pactou os seguintes compromissos com:

7.1. CONTRATANTES

- Gerir, inclusive os recursos financeiros, de forma prudente e assertiva, observando as normas legais e princípios da administração pública que prezam pela economicidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e probidade, sempre considerando que os resultados têm impacto direto sobre a sociedade beneficiada pelas atividades desenvolvidas no local;
- Cumprir todos os dispositivos estabelecidos nos editais, contratos e planos de trabalho, garantindo que as obrigações contratadas sejam integralmente observadas, objetivando o interesse público.

7.2. PACIENTES ASSISTIDOS

- Prestar serviços com excelência, respeito e dignidade, procurando superar as expectativas dos pacientes assistidos e seus representantes, garantindo o sigilo das informações recebidas, sempre que cabível;
- Primar e fomentar a humanização em todas as atividades desenvolvidas no âmbito de sua atuação, por meio de seus Funcionários.

7.3. FUNCIONÁRIOS

- Cumprir integralmente todas as cláusulas dos Contratos de Trabalho, Acordos e Convenções Coletivas;
- Prover os treinamentos, ambiente de trabalho e infraestrutura necessários para que os funcionários possam realizar suas atividades;
- Estabelecer com os funcionários uma comunicação clara e efetiva, voltada para o pleno entendimento das atividades desenvolvidas e das estratégias traçadas para a Instituição, especialmente, no que tange à humanização exigida no trato com os Assistidos.

7.4. CONSELHOS

- Estabelecer uma agenda prévia de reuniões ordinárias;
- Enviar todos os materiais necessários para avaliação e fiscalização, cumprindo integralmente todos os prazos estabelecidos;
- Contribuir para a atualização técnica dos conselheiros;
- Prestar quaisquer esclarecimentos acerca de matérias a serem avaliadas e fiscalizadas.

7.5. FORNECEDORES

- Regras claras e pré-definidas para as contratações da Instituição com vistas a garantir a integridade e propiciar tratamento isonômico aos participantes dos processos competitivos.

7.6. ESTADO E SOCIEDADE

- Cumprir as obrigações legais;
- Verificar, na medida do possível e quando aplicável, se os fornecedores realizam corretamente os recolhimentos fiscais e trabalhistas dos funcionários que estejam prestando serviços para a Associação CHC;
- Zelar pelos recursos naturais, por meio de ações voltadas a cumprir a Política de Sustentabilidade da Instituição.

8. AGENTES DE GOVERNANÇA

A estrutura organizacional implantada para dar cumprimento aos preceitos institucionais, considerando as regras definidas pela legislação pertinente, assim como os normativos internos, os valores, os princípios, os comportamentos, as atitudes e os modelos de gestão adotados, é a seguinte:

ASSEMBLEIA GERAL	É o órgão que reúne todos os associados da instituição e tem como atribuição se manifestarem sobre temas relevantes para a perenidade da Associação CHC. Na cadeia hierárquica a Assembleia Geral se posiciona acima do conselho de administração.
CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO	É o órgão colegiado encarregado do processo de decisão da Associação CHC, tendo como responsabilidade o direcionamento estratégico da instituição, exerce o papel de guardião dos princípios, valores, objeto social e sistema de governança da organização, sendo o principal componente da Entidade.
CONSELHO FISCAL	É o órgão deliberativo responsável por aprovar o cumprimento das obrigações legais da Associação CHC, tendo como atribuição a conferência das contas da associação, incluindo pagamentos, recebimentos, aplicações bancárias, rotinas trabalhistas, conservação do patrimônio, dentre outras.
DIRETORIA GERAL	É o órgão que representa oficialmente a Instituição, tendo como atribuições a convocação e condução de reuniões, convocação de

assembleias, nomear ou demitir os titulares de cargos de comissões e funcionários da associação, bem como assinar contratos, autorizar a execução e cumprimento de acordos firmados, outorgar poderes que sejam necessários, aprovar as despesas e pagamentos, representar a Associação CHC em eventos públicos e audiências judiciais.

DIRETORIA CORPORATIVA	É o órgão executivo responsável por gerenciar a entidade, tendo como suas principais atribuições e responsabilidades, manter o equilíbrio econômico-financeiro de sua Matriz e Unidades Administradas, exigir o cumprimento das Políticas e Normativas Institucionais, acompanhar o desenvolvimento das atividades dos Departamentos Corporativos e prestar contas à Diretoria Geral e Conselho de Administração da Associação CHC.
AUDITORIA EXTERNA	É o órgão externo e independente, responsável por atestar e validar a integridade da Associação CHC mediante a análise as boas práticas contábeis e a veracidade dos registros contábeis da Entidade. Dentre as suas atribuições estão a colaboração para a cultura da governança corporativa; a comprovação da exatidão dos registros contábeis, a contribuição com os controles internos, mediante a qualificação dos processos e informações que são usadas internamente na Instituição.

8.1. COMPROMISSOS COMUNS AOS ADMINISTRADORES

Os membros do Conselho de Administração, Conselho Fiscal, Diretorias Estatutárias e Corporativa devem espelhar, no exercício de suas atividades, os seguintes compromissos:

- Constante busca pelos mais altos patamares de integridade pessoal e pelo alinhamento com os princípios e valores da Instituição;
- Permanente atualização técnica, capacitando-se à análise e ao entendimento de relatórios contábeis, financeiros e outros necessários ao bom desempenho das atividades da Instituição;
- Dedicação de tempo suficiente para atender adequadamente às demandas da Instituição, sempre envidando seus melhores esforços para a perfeita realização das atividades inerentes às funções que exercem na Instituição;
- Zelo pelo bom relacionamento entre os órgãos estatutários, contribuindo, de forma equânime e transparente, para o desempenho eficiente de suas funções;
- Guarda de sigilo e preservação de informações privilegiadas, assim consideradas no âmbito da Instituição.

9. MODELOS DE GESTÃO

9.1. GESTÃO ESTRATÉGICA

A Diretoria da Associação CHC acredita e contribui para que a gestão esteja focada em resultados. No Planejamento Estratégico, os projetos e indicadores de desempenho são estabelecidos em diferentes níveis: estratégico, tático e operacional. A sistemática de gerenciamento, motivação e envolvimento do funcionário está vinculada às metas do planejamento estratégico. Esse processo mostra claramente as relações de interdependência e sinergia e os desafios de cada componente do processo, ajudando no entendimento das necessidades de Instituição, bem como de cada unidade por ela gerida individualmente, reconhecimento a auto realização do ser humano. Para tanto, a fixação de metas e resultados é feita de maneira participativa, encorajando a corresponsabilidade de todos e almejando o mesmo objetivo, o fim social.

9.2. GESTÃO DA QUALIDADE

A Gestão da Qualidade tem por objetivo aumentar a satisfação dos assistidos por meio da sua efetiva aplicação, incluindo processos para sua melhoria contínua e a garantia de conformidade com os requisitos legais aplicáveis, sem perder de vista a segurança das atividades exercidas pela Associação CHC.

9.3. GESTÃO DE ORÇAMENTO

A gestão orçamentária é um importante processo que permite melhor controle da utilização e aplicação de recursos geridos pela Instituição. Essa gestão é realizada não somente para atender às legislações, mas principalmente pelos benefícios proporcionados:

- Aumento da eficiência nos gastos;
- Melhor organização da administração;
- Acompanhamento da execução orçamentária (orçado x realizado), para que ações sejam tomadas visando a adequação ao Orçamento Anual aprovado pelo Conselho de Administração e referendadas pelos Órgãos de Controle.

9.4. GESTÃO DE RISCOS E CONTROLES INTERNOS

Os órgãos de administração e de governança têm a responsabilidade de desenvolver uma cultura interna que enfatize e demonstre a importância dos controles internos a todos os níveis hierárquicos, especialmente com a finalidade de minimizar os riscos inerentes ao exercício das atividades desenvolvidas pela Associação CHC, nos moldes do seu Estatuto Social.

9.5. GESTÃO DE ASSISTÊNCIA EM SAÚDE

O Modelo de Excelência Assistencial da Associação CHC consiste em uma metodologia própria de organização da assistência multidisciplinar à saúde, centrada no paciente. Estabelece uma base teórica e prática para busca da excelência dentro dos melhores padrões e práticas assistenciais.

Tem como objetivo entregar valor a Paciente, Familiares, Responsáveis Legais e Sociedade, através do restabelecimento de sua saúde, devolvendo-o à Sociedade no menor tempo possível, com o melhor resultado possível, por meio de serviços assistenciais de alta qualidade e confiabilidade, com custos sustentáveis.

10. HISTÓRICO DE REVISÕES

Emissão inicial. Não impacta em treinamento.

ANEXO II-H

CHC
saúde único

POLÍTICA INSTITUCIONAL DE SUSTENTABILIDADE

ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE GESTÃO HOSPITALAR, CONHECIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL

MATRIZ E UNIDADES ADMINISTRADAS

1. OBJETIVO

A Política Institucional de Sustentabilidade da Associação CHC tem como objetivo estabelecer diretrizes para gerir suas atividades de forma sustentável, considerando fatores econômicos, sociais e ambientais, bem como riscos e oportunidades a esses relacionados, tanto em seus processos administrativos quanto nos de assistência aos pacientes e aos seus projetos de pesquisas.

A Política Institucional de Sustentabilidade visa, ainda, reforçar o compromisso da Associação CHC com a geração de valor à sociedade, em linha com diretrizes regulatórias nacionais e internacionais e com aquelas decorrentes de compromissos com adesão voluntária.

2. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- Não se aplica.

3. DEFINIÇÕES E SIGLAS

- Não se aplica.

4. APLICAÇÃO

A Política Institucional de Sustentabilidade se aplica a todos os funcionários da Instituição, dirigentes, associados, integrantes de seu corpo clínico e multiprofissional, fornecedores de insumos e serviços, parceiros comerciais e quaisquer terceiros ou partes relacionadas.

5. ABRANGÊNCIA

Esta Política Institucional abrange a Matriz da Associação CHC e suas Unidades Administradas.

6. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

São princípios e diretrizes da Política Institucional de Sustentabilidade:

6.1. PRINCÍPIOS

A Associação CHC tem a sustentabilidade entre seus princípios e valores institucionais, bem como a considera um fator fundamental para garantir o acesso da população aos serviços de saúde, conectando aspectos financeiros e não financeiros diretamente ao seu conceito e às suas atividades principais.

A sustentabilidade como seus princípios e valores institucionais, significa atuar com respeito à diversidade cultural e aos interesses de todos os públicos, direta ou indiretamente envolvidos no seu propósito institucional, reduzindo ou otimizando o uso de recursos naturais e minimizando seu impacto sobre o meio ambiente, preservando a integridade do planeta para as futuras gerações.

6.2. DIRETRIZES GERAIS

As diretrizes descritas nessa Política Institucional, norteiam todas as atividades desenvolvidas na Instituição e estão em conformidade com o seu propósito e objetivo institucional, que inclui aspectos de integridade, eficiência no uso de recursos naturais, e qualidade e segurança de serviços e processos, com foco nos funcionários, pacientes e clientes, visando à perenidade da Instituição.

6.3. ÉTICA E GOVERNANÇA

A Associação CHC entende que a boa governança corporativa é uma forma de geração de valor para a sociedade e, como consequência, de garantia de sua sustentabilidade. Desta forma, empenha-se em implantar as melhores práticas de governança corporativa, para atuar em conformidade com as legislações vigentes.

A Instituição busca manter relações éticas e transparentes com todas as partes interessadas, inclusive por meio de adoção de códigos de condutas que estabeleçam os princípios éticos que devem orientar a atuação de seus funcionários e parceiros comerciais,

A Associação CHC busca incorporar os princípios da sustentabilidade nos processos de planejamento estratégico, e nas decisões e priorização de alocação de recursos e orçamento, permeando todas as suas atividades.

A atuação da Instituição é sempre orientada pelo objetivo de minimizar e mitigar os riscos financeiros, ambientais, sociais, operacionais e outros inerentes ao propósito institucional, e para isso busca garantir uma gestão eficiente dos riscos.

6.4. MEIO AMBIENTE

A Associação CHC valoriza e protege o meio ambiente, de maneira inclusiva e com justiça social, considerando os princípios do desenvolvimento sustentável, de forma a integrá-los em todos os processos e serviços.

Um dos pilares da atuação sustentável da Instituição é a proteção ao meio ambiente, por meio da otimização e racionalização dos recursos naturais renováveis e não renováveis, incluindo eficiência energética e o combate ao desperdício, da prevenção à poluição, e da minimização dos impactos ambientais de suas atividades, processos e serviços prestados, buscando também influenciar a cadeia de valor em que está inserida.

Para atingir esse propósito, a Associação CHC busca soluções inovadoras atreladas a melhoria contínua dos processos organizacionais, visando a eficiência no desempenho com a minimização dos impactos ao meio ambiente, o gerenciamento dos resíduos e o tratamento adequado dos eventos identificados de não conformidade.

De forma regular, a Instituição avalia sua operação e suas práticas para que o consumo de água e energia, bem como a emissão de gases de efeito estufa, sejam reduzidos e otimizados, tanto na menor geração de resíduos (com gestão de processos voltados para redução, reciclagem e destinação correta), quanto nos impactos da emissão de gases decorrentes dos transportes de seus pacientes e funcionários.

A Associação CHC busca selecionar fornecedores que ofereçam o menor impacto possível com seus produtos, serviços e suas operações, com especial atenção para o caso de materiais e medicamentos, que inclui o consumo de insumos químicos, farmacêuticos e plásticos.

O consumo de alimentos também representa, em volume, impacto significativo dos insumos necessários para as operações hospitalares, de modo que a Instituição prioriza alimentos saudáveis e produzidos de forma sustentável, como forma de reduzir o impacto ambiental e promover a alimentação saudável de seus pacientes.

A Instituição promove, ainda, ações para a sensibilização e capacitação dos funcionários quanto a responsabilidades com o meio ambiente.

6.5. DIREITOS HUMANOS

Para atuar de forma sustentável, é condição básica que todas as iniciativas sejam fundamentadas na Declaração Universal dos Direitos Humanos, buscando promover e resguardar esses princípios em todas suas atividades e esferas de influência. Sendo assim, a Associação CHC promove iniciativas que visem à valorização da diversidade, à inclusão e ao combate à discriminação em relação a gênero, orientação sexual, raça, crenças, etnia e pessoas com deficiência, entre outras características.

A Instituição promove um ambiente de trabalho ético e inclusivo que valoriza a diversidade e a criatividade, promove a motivação, a satisfação, o comprometimento e desenvolvimento profissional e pessoal de seus funcionários, e busca a melhoria contínua das condições de trabalho para o bem-estar, qualidade de vida, saúde e de segurança do trabalho.

É também diretriz dessa Política promover a conscientização e garantir que todas as iniciativas desenvolvidas pela Associação CHC não estejam de nenhuma forma associadas a práticas de trabalho infantil, forçado, obrigatório ou em condições análogas ao escravo, ou a atividades associadas à exploração sexual de crianças e adolescentes.

Do ponto de vista dos pacientes, a Instituição busca oferecer o melhor tratamento, considerando a qualidade do cuidado, tendo como referência as melhores práticas

preconizadas, a custo-efetividade do tratamento, buscando opções terapêuticas adequadas, com base em evidências científicas e economicamente sustentáveis; e o direito fundamental à privacidade do paciente, tomando todas as medidas necessárias para a proteção de seus dados pessoais, em especial os dados de seu prontuário relativos à sua condição clínica.

7. AGENDA INSTITUCIONAL DE SUSTENTABILIDADE

Com o intuito de contribuir de forma relevante para a sociedade e suas partes interessadas, a Associação CHC identifica os fatores que definem as dinâmicas socioambientais em que está inserida e, com base neles, define os temas prioritários das iniciativas que integrarão sua plataforma de sustentabilidade, que se estruturará em torno dos seguintes pilares de atuação:

I. PESSOAS – Engloba tanto as práticas relacionadas ao capital humano (em aspectos como diversidade, inclusão e qualificação) quanto àquelas ligadas à atuação filantrópica da instituição;

II. CADEIA DE FORNECIMENTO – Abrange a conexão da Instituição com seus parceiros comerciais e outras instituições, buscando a diminuição da pegada ambiental, e o aumento da confiança e da eficiência em atividades e relacionamentos;

III. MEIO AMBIENTE – Motiva a Instituição a encontrar soluções em campos como eficiência energética, gestão de resíduos e construção de parcerias para o gerenciamento dos impactos; e

IV. FUTURO – Possibilita um olhar amplo para a perenidade da Instituição, contemplando aspectos econômico-financeiros, de reputação, de inovação e de construção e gerenciamento das estratégias da Associação CHC.

8. DISPOSIÇÕES GERAIS

A Associação CHC revisará periodicamente esta Política institucional para garantir sua adequação e sua eficácia.

9. HISTÓRICO DE REVISÕES

Emissão inicial. Não impacta em treinamento.

ANEXO II-I

CHC
saúde única

POLÍTICA INSTITUCIONAL DE VOLUNTARIADO

ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE GESTÃO HOSPITALAR, CONHECIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL

MATRIZ E UNIDADES ADMINISTRADAS

1. OBJETIVO

Instituir e assegurar a atuação voluntária nas unidades da Associação CHC e em sua Matriz, proporcionando a igual valorização e crescimento pessoal de todos os participantes que se solidarizam com a situação vivenciada pelo outro, ao mesmo tempo em que promove a interação com a comunidade.

2. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- Manual de Voluntariado.

3. DEFINIÇÕES E SIGLAS

- **Programa** – Grupo de projetos relacionados, gerenciados de modo coordenado para a obtenção de benefícios e controle que não estariam disponíveis se eles fossem gerenciados individualmente;
- **Voluntariado** – Conjunto de pessoas que se dedicam a uma atividade por vontade própria sem esperar retorno material e individual.

4. DESCRIÇÃO

A Política Institucional de Voluntariado da Associação CHC em consonância com o Programa Nacional de Voluntariado do Governo Federal mantém suas ações e atuação dentro de um escopo definido de modo coordenado e unificado que resultam em ações no Programa de Voluntariado.

5. DIRETRIZES GERAIS

- Definir e formalizar a atuação do trabalho voluntário na Entidade;
- Respeitar a legislação vigente no País para esta atuação;
- Capacitar os profissionais que irão gerir o Programa de Voluntariado;
- Reconhecer o trabalho de pessoas que se dedicam a causa com responsabilidade em prol do próximo e da comunidade.

6. HISTÓRICO DE REVISÕES

Emissão inicial. Não impacta em treinamento.

ANEXO II-J

CHC
saúde única

REGULAMENTO INSTITUCIONAL DE RELACIONAMENTO COM FORNECEDORES

ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE GESTÃO HOSPITALAR, CONHECIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL

MATRIZ E UNIDADES ADMINISTRADAS

CAPÍTULO I – INTRODUÇÃO

Art. 1º – A Associação Catarinense De Gestão Hospitalar, Conhecimento E Assistência Social, doravante chamado de "Associação CHC", tem como compromisso conduzir suas operações de forma ética, em plena conformidade com a legislação vigente, seu estatuto, seu código de conduta e suas políticas e normas internas, bem como com seu propósito, objetivo, princípios e valores institucionais.

Movido por esse compromisso, a Associação CHC, estabelece neste Regulamento Institucional de Relacionamento com Fornecedores os fundamentos que considera essenciais para essas relações comerciais e de parceria, com o objetivo de institucionalizar as práticas esperadas no relacionamento com os parceiros estratégicos, em sua cadeia de fornecedores, por meio de diretrizes e orientações.

As relações entre fornecedores ou proponentes e a Instituição devem estar pautadas por vínculo formal, estabelecido com zelo mútuo de suas reputações, interesses comuns e compromissos acordados. Essas relações devem ser estritamente institucionais, com total respeito às respectivas regras, políticas e alçadas, sem qualquer interesse ou vantagem pessoal ou de terceiros.

As diretrizes estabelecidas neste Manual devem ser observadas em todas as interações entre os funcionários, associados e representantes da Associação CHC e, fornecedores que prestam ou tenham interesse em prestar serviços e/ou fornecer insumos a ela.

O presente Regulamento Institucional entra em vigor em 01/09/2021, para aqueles funcionários já pertencentes aos quadros funcionais da Associação CHC e, para os demais, a partir da data da sua admissão, e perdurará durante todo o contrato de trabalho, não podendo o funcionário alegar o desconhecimento das regras aqui contidas.

CAPÍTULO II – DO RELACINAMENTO COMERCIAL COM FORNECEDORES

Art. 2º – As relações entre fornecedores ou proponentes e a Associação CHC, devem ser de parceria profissional, com zelo mútuo de suas reputações, interesses comuns e compromissos acordados, devendo ser afastada qualquer vantagem pessoal ou de terceiros.

Art. 3º – Essas relações devem ser estritamente institucionais, buscando o fortalecimento do relacionamento, aperfeiçoamento dos processos de comunicação e a observância da legislação, com total respeito às respectivas regras e políticas institucionais da Associação CHC.

CAPÍTULO III – DA SELEÇÃO, HOMOLOGAÇÃO E AVALIAÇÃO DE FORNECEDORES DE INSUMOS, EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS

Art. 4º – Os fornecedores da Associação CHC são selecionados, homologados e avaliados por meio de critérios objetivos, técnicos, comerciais, legais e sustentáveis, levando em consideração os fatores de intensividade do uso de mão de obra, geração de resíduos, uso de recursos naturais, presença na pequena e médias empresas (PME) e dependência financeira, minimizando os riscos financeiros, ambientais e sociais, determinantes para a manutenção do relacionamento comercial.

Art. 5º – Todos os produtos apresentados a Associação CHC, sejam materiais, medicamentos, equipamentos e outros insumos e serviços, são submetidos à avaliação e escolhidos com base nas características técnicas e adequação do produto e, ou serviço às necessidades da Instituição.

Art. 6º – O fornecedor interessado em participar dos processos de homologação de produtos ou serviços deverá registrar sua intenção encaminhando um e-mail para o endereço contato@chcsaude.org. O setor técnico responsável irá avaliar a necessidade do cadastro e, caso haja interesse por parte da Associação CHC, tem início o processo de pré-cadastro.

Parágrafo Único – Para o fornecimento de insumos e equipamentos, os fornecedores devem apresentar garantias da procedência lícita de seus produtos e das matérias primas que os compõem, sendo que aqueles que não atenderem a esses requisitos não serão considerados no processo de fornecimento para a Associação CHC.

CAPÍTULO IV – CADASTRAMENTO DE FORNECEDORES

Art.7º – Cabe a Associação CHC a decisão pelo cadastramento de novos fornecedores e exclusão daqueles que eventualmente não atenderem aos requisitos de avaliação estabelecidos pela Instituição.

Art.8º – O fato de um fornecedor estar cadastrado não lhe assegura a participação nas concorrências que venham a ser realizadas. Seu desempenho no mercado e ao longo do relacionamento com a Instituição, sua capacidade técnica e reputação são alguns dos fatores considerados quando do convite para participar desses processos de concorrência.

CAPÍTULO V – NEGOCIAÇÕES COMERCIAIS E CONTRATUAIS

Art. 9º – Qualquer negociação entre a Associação CHC e seus fornecedores, quando relacionada à aquisição de produtos e serviços, deve ser realizada exclusivamente com a área de Suprimentos, responsável pela gestão dos processos de compras.

Art. 10º – Somente os funcionários que compõem esta área têm autorização para receber propostas, avaliar, negociar e formalizar processos de aquisição de produtos ou a contratação de serviços.

Art. 11º – Os fornecedores serão escolhidos considerando critérios objetivos, baseados na qualidade, confiabilidade, preço, utilidade, atuação sustentável e desempenho do produto ou serviço.

Art. 12º – A Associação CHC se compromete a estabelecer relacionamento correto, honesto, justo e equânime, sendo vedada qualquer espécie de privilégio, discriminação ou adoção de comportamentos incompatíveis com as diretrizes expressas nesse Regulamento ou no Código de Conduta Institucional.

Art. 13º – Todas as relações comerciais estabelecidas entre a Associação CHC e seus fornecedores são baseadas em instrumentos contratuais formais, os quais devem conter disposições que, no mínimo, assegurem o cumprimento das diretrizes de gestão de suprimentos da Instituição, nível de serviço esperado e o atendimento a seus compromissos éticos.

CAPÍTULO VI – DO RECEBIMENTO DE PRODUTOS E SERVIÇOS

Art. 14º – A entrega de quaisquer produtos ou serviços adquiridos ou entregues em comodato, demonstração ou empréstimo, somente poderá ser realizada após a formalização do respectivo instrumento contratual e em estrita observância às orientações nele contidas.

Art. 15º – Nenhuma entrega ou prestação de serviços deve ser realizada sem estar amparada por Ordem de Compra e instrumento contratual devidamente formalizados, sendo obrigatório:

I. Destaque na Nota Fiscal, Danfe ou qualquer outro tipo de documento fiscal, o número do documento que ampara o processo;

II. Cumprimento estrito da data, e do local entrega, conforme acordado com a área de Suprimentos;

III. Laudos técnicos para nutrição e medicamentos, quando aplicável;

IV. Carta de comprometimento de troca, quando aplicável;

V. Ficha de Informação de Segurança de Produto Químico (FISPQ), quando aplicável.

CAPÍTULO VII – ENGAJAMENTO COM A EXCELÊNCIA E AVALIAÇÕES DE DESEMPENHO

Art. 16º – A Associação CHC espera, dentro de seu compromisso com a prestação de serviços de alta qualidade, que seus fornecedores também primem por conduta voltada para a excelência no fornecimento de produtos e serviços para a Instituição.

Art. 17º – São valorizados os fornecedores que demonstrem capacidade de gerir adequadamente seus processos, custos, prazos e riscos, garantindo qualidade, sustentabilidade e eficiência em todos os itens citados, nas suas entregas de serviços e, ou produtos.

Art. 18º – A Associação CHC promoverá a avaliação contínua de seus fornecedores, visando a garantir os requisitos do processo de homologação, bem como a capacidade técnica apresentada pelos fornecedores.

Art. 19º – A avaliação poderá compreender, dentre outros processos, a análise de documentos, visitas técnicas aos fornecedores, o desempenho e cumprimento dos requisitos comerciais e técnicos verificados quando do fornecimento dos produtos e/ou serviços.

CAPÍTULO VII – OBRIGAÇÕES LEGAIS E CONDUTA DE PRESTADORES DE SERVIÇOS

Art. 20º – Todo fornecedor que prestar serviços nas dependências da Associação CHC ou de suas Unidades Administradas, deverá garantir que seus funcionários e, ou terceiros, agindo em seu nome, observem os valores e princípios da Instituição, respeitando, em todos os momentos, os procedimentos estabelecidos e as exigências da legislação aplicável.

Art. 21º – O fornecedor deve assumir, em relação à sua equipe de trabalho, exclusiva responsabilidade pelo cumprimento das leis trabalhistas, previdenciárias, de seguros, acidentes de trabalho e das demais obrigações legais ou regulamentares decorrentes de relação de emprego ou qualquer outra forma de contratação que com ela mantiver, assumindo, ainda, por sua conta e risco, as responsabilidades pela remuneração, encargos trabalhistas, fiscais, acidentárias e previdenciárias incidentes sobre o pagamento de todos quantos engajar na execução do serviço contratado, bem como efetuar os descontos e recolhimentos a quem de direito, dos tributos, contribuições e demais obrigações que por lei forem devidas.

CAPÍTULO VIII – ENTRADA E SAÍDA DE PRESTADORES DE SERVIÇOS, MATERIAIS E EQUIPAMENTOS

Art. 22º – A entrada e saída de prestadores de serviços internos devem obedecer às diretrizes da Associação CHC, garantindo o uso do crachá e o cumprimento de todas as

normas institucionais, inclusive quanto ao uso de equipamentos de proteção individual e coletivo, quando necessário.

Art. 23º – A entrada de bens de terceiros provenientes de comodato, demonstração, locação, cessão temporária ou espécie vinculada a contratos de fornecimento, com estadia na Instituição ou nas suas Unidades Administradas, deve estar vinculada a um contrato, nota fiscal ou termo escrito. Esses bens de terceiros serão identificados com plaquetas de patrimônio, registrados com observação dessa condição e ficarão sob a responsabilidade do setor receptor do bem.

Art. 24º – A retirada dos bens de dentro da Associação CHC ou de suas Unidades Administradas, inclusive para conserto ou troca de equipamentos, deverá ser previamente e formalmente solicitada à área de Patrimônio da Instituição, observando-se os termos dos procedimentos vigentes.

CAPÍTULO IX – VISITAS DE FORNECEDORES ÀS DEPENDÊNCIAS DA ASSOCIAÇÃO CHC E SUAS UNIDADES ADMINISTRADAS

Art. 25º – É vedada a livre circulação de fornecedores e seus representantes (incluindo agentes de vendas, relações comerciais e marketing) nas dependências da Instituição ou de suas Unidades Administradas.

Art. 26º – O fornecedor interessado em realizar visitas institucionais às dependências da Associação CHC ou de suas Unidades Administradas, deve solicitar por meio o seu pedido de visita, sendo esse analisado e respondido ao fornecedor com a confirmação ou negativa da visita, de forma justificada.

Art. 27º – As reuniões de negociação e administrativas com fornecedores ou proponentes serão agendadas e realizadas diretamente com a área de Suprimentos, podendo haver a participação de representantes de outras áreas, conforme a pauta proposta para a reunião.

CAPÍTULO X – AMOSTRA GRÁTIS DE INSUMOS DE USO HOSPITALAR

Art. 28º – É vedada a distribuição e entrega de amostra grátis de medicamentos, de qualquer tipo, a qualquer funcionário da Associação CHC e aos integrantes do corpo clínico e equipe multiprofissional, enquanto no exercício de suas atividades na Instituição.

CAPÍTULO XI – VERBAS E PATROCÍNIOS

Art. 29º – A Associação CHC solicita e aceita doações e patrocínios que sejam coerentes com seu propósito e que ofereçam suporte às iniciativas e ações ligadas a seus pilares de atuação e a seu plano estratégico. As doações e/ou patrocínios devem estar de acordo com as normas institucionais.

Art. 30º – Ao avaliar a possibilidade de solicitar ou aceitar doações ou patrocínios, a Instituição irá considerar os seguintes fatores:

I. PRINCÍPIOS E VALORES INSTITUCIONAIS – Se a aceitação da doação ou do patrocínio compromete qualquer um dos valores fundamentais da Instituição;

II. COMPATIBILIDADE – Se há compatibilidade entre a intenção do doador/ patrocinador com a finalidade da doação ou do patrocínio;

III. RELAÇÕES – Se a aceitação da doação ou do patrocínio apresenta algum risco reputacional para a Instituição;

IV. BENEFÍCIO – Se o benefício prioritário é alinhado ao propósito e objetivo da Instituição;

V. CONFLITO DE INTERESSES – A existência de algum tipo de conflito de interesses, potencial, real ou aparente, com o recebimento da doação ou do patrocínio;

VI. FORMATO – Se a doação ou o patrocínio é oferecido de forma que se possa utilizar sem incorrer em despesas substanciais ou dificuldades para realização.

Art. 31º – As ofertas e solicitações de doações e patrocínios para quaisquer iniciativas institucionais relacionadas a ensino, pesquisa, atividades assistenciais e eventos, ou ainda benfeitorias de infraestrutura, devem ser encaminhadas à Diretoria, com a proposta para avaliação. Eventualmente, a Instituição poderá solicitar informações adicionais para orientar a tomada de decisão.

Art. 32º – É permitido o relacionamento direto de integrantes do corpo clínico com fornecedores para patrocínios individuais e convites para palestras, cursos e/ou visitas técnicas às instalações de fabricantes ou de outros prestadores de serviço da saúde, desde que exclusivamente na condição de profissional liberal, exceto quando:

I. Estes profissionais desempenharem alguma função diretiva ou de representação institucional, ou participarem de comissões responsáveis pela homologação de produtos ou fornecedores;

II. O relacionamento envolver ou fizer referência a Associação CHC, sua marca, seus pacientes ou dados de sua propriedade.

CAPÍTULO XII – OFERTA E RECEBIMENTO DE PRESENTES E BRINDES PROMOCIONAIS

Art. 33º – A troca de presentes entre parceiros comerciais, em muitos casos, pode representar um mecanismo legítimo de fortalecimento de suas relações. No entanto, alguns presentes estabelecem influências inadequadas (ou a aparência de influência inadequada), podendo até mesmo serem vistos como formas de pagamentos indevidos, o que poderia representar uma infração à legislação ou manchar a reputação da Associação CHC.

Art. 34º – Presentes são itens recebidos ou ofertados exclusivamente como cortesia ou por ocasião de eventos especiais ou datas comemorativas, podendo ser um bem material ou convites para eventos de entretenimento ou refeições. Em qualquer desses casos, os presentes recebidos ou ofertados aos profissionais da Associação CHC não podem ultrapassar o valor equivalente a 20% (vinte por cento) do salário mínimo vigente à ocasião, considerando o valor total dos presentes recebidos/distribuídos em um determinado ano.

Art. 35º – Não são admitidos a oferta ou o recebimento de presentes, tais como (entre outros) doações ou empréstimos de dinheiro ou equivalentes a dinheiro (cheques, vale-presentes, ações e outros títulos mobiliários), favorecimentos ou descontos em qualquer produto, serviço ou viagens de lazer, e ainda, refeições que não forem para tratar de negócios ou não tenham a participação de representante da instituição que fez o convite.

Art. 36º – Não é permitido, também, em quaisquer relações, que representantes da Associação CHC recebam ou concedam benefícios, favores, privilégios, vantagens ou pagamentos ilegais, impróprios ou que estejam fora das práticas usuais de negócios, a quem quer que seja, clientes, parceiros, fornecedores ou voluntários, bem como fazer ou conceder, ou autorizar que façam ou concedam, pagamentos, privilégios ou vantagens a agentes públicos (ou a estes equiparados), seja diretamente ou por terceiros.

Parágrafo Único – Não são considerados presentes os brindes promocionais de pequeno valor e com a marca do fornecedor (tais como canetas, calendários, agendas e outros de valor assemelhado) eventualmente distribuídos de forma impessoal e com a finalidade de propaganda.

CAPÍTULO XIII – CONFLITO DE INTERESSES E PARTES RELACIONADAS

Art. 37º – O conflito de interesses pode surgir por meio de um conjunto de condições nas quais o julgamento de um profissional, no que diz respeito a um interesse primário legítimo da Associação CHC, tende a ser influenciado indevidamente por um interesse secundário, econômico ou não, com vantagem para si ou para terceiros.

Art. 38º – Outros aspectos também podem ser assim caracterizados, tais como: interesses pessoais, científicos, assistenciais, educacionais, curriculares, religiosos, sociais e econômicos, podendo ocorrer de forma direta ou indireta, cometido por ação ou omissão.

Art. 39º – Relações familiares ou de amizade íntima que fornecedores tenham com funcionários, representantes, dirigentes ou associados da Associação CHC, bem como quaisquer outras situações que possam ser entendidas como conflito de interesses, devem ser imediatamente relatadas, oficial e formalmente, por meio dos canais oficiais para avaliação da Instituição.

Parágrafo Único – Entende-se por familiares ou a estes se equiparam: cônjuge, companheiro, pais, irmãos, filhos, tios, sobrinhos e primos, inclusive os do cônjuge e/ou companheiro.

CAPÍTULO XIV – FRAUDE E CORRUPÇÃO

Art. 40º – A Associação CHC acredita que o combate à corrupção é uma tarefa que pode e deve ser desempenhada por toda a sociedade e, por isso, está comprometida, e espera que seus fornecedores se comprometam, com a implementação de mecanismos efetivos de prevenção e combate à corrupção, ao mesmo tempo em que devem observar o cumprimento integral da legislação relacionada.

Art. 41º – Os fornecedores da Associação CHC não devem oferecer vantagens ou favores de qualquer natureza ou valor, incluindo também indicações, favorecimento e, ou possibilidade de influência de agentes públicos ou instituições públicas, em todas as suas esferas, órgão ou organismos, sob pena de suspensão definitiva de fornecimento para a Instituição.

Art. 42º – Qualquer ato de corrupção ou fraude que envolva omissão ou ato intencional em benefício indevido pessoal, institucional ou de funcionário ou agentes da administração pública, quer seja financeiro ou não, direto ou indireto, é considerada ilegal e gera graves penalizações de natureza criminal, civil e administrativa.

CAPÍTULO XV – SIGILO E CONFIDENCIALIDADE DAS INFORMAÇÕES

Art. 42º – Todas as informações que o fornecedor saiba serem sigilosas ou legalmente protegidas (tais como as relativas aos pacientes, fornecedores, serviços, dados técnicos, especificações, práticas e procedimentos, contratos, entre outras) devem ser mantidas confidenciais, sendo que a violação da obrigação de confidencialidade ou o uso impróprio de informação confidencial é inaceitável e sujeito a penalidades legais.

CAPÍTULO XVI – DENÚNCIAS DE IRREGULARIDADES

Art. 43º – Os canais oficiais da Associação CHC são o meio de comunicação entre a Instituição e seus fornecedores para o reporte de denúncias de fraudes e violação de seu Código de Conduta Institucional, ainda que tenham sido apenas tentativas (sem

concretização da violação). Nesses casos também poderão ser enviados para o e-mail contato@chcsaude.org.

CAPÍTULO XVII – DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 44º – A Associação CHC revisará periodicamente este Regulamento para garantir sua adequação e sua eficácia. O descumprimento dos princípios e compromissos expressos neste Regulamento Institucional poderá implicar a adoção de medidas disciplinares, desde o bloqueio do fornecedor para novas aquisições até o encerramento dos contratos vigentes, de acordo com normas da Instituição.

CHC
saúde única

TERMO DE ADESÃO

Pelo presente termo, declaro para os devidos fins ter recebido, ou acessado o Regulamento Institucional de Relacionamento com Fornecedores da Associação CHC, li, esclareci as dúvidas e entendi as regras que o regem, e que estou anuente e me comprometo a cumpri-las integralmente.

Comprometo-me a levar as regras do presente Regulamento Institucional de Relacionamento com Fornecedores ao conhecimento dos terceiros com os quais a Instituição se relaciona, mas não mantêm vínculo empregatício ou de prestação de serviços e que de alguma forma possam influenciar e interagir em quaisquer dos seus processos ou negócios. Neste caso, os terceiros deverão ter ciência das regras, quando do interesse de estabelecer e manter relações com a Instituição, para não comprometê-la indevidamente, os seus negócios, patrimônio, bem como os profissionais que a integram.

O cumprimento do presente Regulamento Institucional de Relacionamento com Fornecedores, por si só, não gera vinculação trabalhista ou obrigação previdenciária, apenas afirma os princípios éticos e demais parâmetros de conduta que orientarão o comportamento das representações da Associação CHC, em todas as presentes e futuras iniciativas e decisões profissionais.

_____, _____ de _____ de 20___.

_____

Nome Completo:

CPF:

Cargo:

Número de Registro:

ANEXO II-K

CAPÍTULO I – INTRODUÇÃO

Art. 1º – O presente Regulamento Institucional de Compras e Contratações tem como finalidade estabelecer normas, rotinas, critérios e condições para contratação de serviços, obras e compras, pela Associação Catarinense de Gestão Hospitalar, Conhecimento e Assistência Social, doravante chamado simplesmente de "Associação CHC", com a utilização de recursos financeiros provenientes do poder público, bem como para regulamentar a alienação de bens.

§1º – A Associação CHC adotará procedimentos de compra, contratação de obras e de serviços de acordo com o estabelecido no presente Regulamento, sempre que os termos da legislação ou dos Instrumentos Contratuais firmados com entes Públicos para o recebimento do recurso financeiro assim o exigirem.

§2º – Os procedimentos instituídos pelo presente Regulamento não se aplicam às despesas realizadas com recursos próprios da Associação CHC, bem como àqueles que por sua origem, natureza e eventual legislação específica exigirem procedimentos próprios, a exemplo dos convênios, parcerias, termos de colaboração, termos de fomento, concursos ou outra forma de avença, firmados com o poder público, iniciativa privada, organismos nacionais ou internacionais.

§3º – As normas dispostas neste Regulamento são de observância obrigatória para operações feitas mediante utilização de repasses, recursos e bens públicos no desenvolvimento de obrigações assumidas em Instrumentos Contratuais firmados com entes Públicos no alcance de proposta mais vantajosa para a Associação CHC, considerando custos e benefícios a partir de uma avaliação objetiva.

Art. 2º – Constituem objetivos fundamentais deste Regulamento:

I. Garantir a impessoalidade na seleção da melhor proposta;

II. Fornecer regras objetivas para escolha e contratação;

III. Promover a transparência na gestão da Associação CHC;

IV. Buscar a eficiência, celeridade, economicidade, razoabilidade e durabilidade.

Art. 3º – Nos procedimentos descritos neste Regulamento serão observados, dentre outros, os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e economicidade.

CAPÍTULO II – DAS DEFINIÇÕES

Art. 4º – Para fins desse Regulamento, entende-se por:

I. SERVIÇO – A prestação de atividade de qualquer natureza por pessoas físicas e/ou jurídicas, necessárias ao funcionamento da Associação CHC e das obrigações assumidas por Instrumentos Contratuais firmados com entes Públicos;

II. OBRA – Todos os trabalhos de engenharia e arquitetura que resultem na criação, recuperação ou modificação de bem imóvel;

III. COMPRA – Toda aquisição remunerada de bens para fornecimento de uma só vez ou parceladamente;

IV. CONTRATO – Documento que estabelece os direitos e obrigações entre as partes contratantes;

V. ELEMENTOS TÉCNICOS – Informações relativas a projetos, plantas, cálculos, memórias descritivas, especificações e normas técnicas, padrões de qualidade, durabilidade e desempenho, marcas ou modelos de componentes e equipamentos;

VI. NOTÓRIA ESPECIALIZAÇÃO – Profissional ou empresa cujo conceito no campo de sua especialidade, decorrente de desempenho anterior, estudos, experiências, publicações, organização, aparelhamento, equipe técnica ou de outros requisitos relacionados com suas atividades, permita inferir que o seu trabalho é essencial e indiscutivelmente adequado à plena satisfação do objeto do contrato;

VII. ATO CONVOCATÓRIO – Instrução contendo o objeto, as condições de participação na Seleção de Fornecedores e os critérios objetivos para o julgamento das propostas;

VIII. ALIENAÇÃO – Transferência de domínio de bens móveis e imóveis a terceiros;

IX. PROJETO BÁSICO – Conjunto de elementos necessários e suficientes com nível de precisão adequado para caracterizar a obra ou o complexo de obras, elaborado com base nas indicações dos estudos técnicos preliminares, que assegurem a viabilidade técnica e o adequado tratamento do impacto ambiental do empreendimento, e que possibilite a avaliação do custo da obra e definição dos métodos e do prazo de execução;

X. PROJETO EXECUTIVO – Conjunto de elementos necessários e suficientes à execução completa da obra, de acordo com as normas pertinentes da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT;

XI CRONOGRAMA FÍSICO-FINANCEIRO – Documento contendo a previsão de prazo de execução de cada etapa da obra e respectivo desembolso financeiro

XII PEDIDO DE COMPRA – Documento remetido ao fornecedor que formaliza o procedimento de compras e contém todas as condições da negociação, tais como, mas não exclusivamente, descrição detalhadas dos materiais/produtos e serviços, valores, forma de pagamento, prazo de entrega e demais obrigações negociadas.

CAPÍTULO III – DOS LIMITES E PROCEDIMENTOS

Seção I – Fase Interna

Art. 4º – O procedimento interno para aquisição de bens e contratação de obras ou serviços será iniciado com a emissão da solicitação de compra ou contratação direcionada ao Departamento de Compras, contendo, no mínimo, as seguintes informações:

I. Descrição do objeto;

II. Especificações Técnicas e Projetos, quando necessário;

III. Quantidade;

IV Valor estimado;

V. Condições de pagamento e entrega;

VI Justificativa da compra ou contratação.

Art. 5º – Considera-se autorizada a despesa com a manifestação positiva do Departamento Financeiro, que não se confunde com o Conselho Fiscal.

Art. 6º – A aquisição de bens, a contratação de obras ou serviços e as locações serão precedidas de processos seletivos para a escolha de fornecedores, que se darão pelas seguintes modalidades:

I. Cotação de Preços: contratação equivalente à compra direta, realizada por intermédio de pesquisa de preços junto a pelo menos 3 (três) fornecedores do ramo pertinente ao objeto, podendo ser de forma eletrônica e/ou mediante solicitação de orçamento, para aquisição de bens e serviços quando o valor for até o limite de R$ 100.000,00 (cem mil reais), no caso de obras e serviços de engenharia ou de serviços de manutenção de veículos automotores e de R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) no caso de outros serviços e compras;

II. Processo de Seleção Pública: chamamento aberto na modalidade Cotação Pública de Preços, a qualquer interessado que comprove possuir os requisitos mínimos de qualificação exigidos para a execução do objeto, divulgado por meio de edital, quando o valor estimado do objeto for superior àquele estabelecido para a compra direta e para os casos em que não se permita a dispensa do processo de seleção.

Art. 7º – O procedimento de seleção de fornecedores poderá ser dispensado nos seguintes casos:

I. Aquisição de bens ou contratação de serviços ou obras que envolvam valores estimados iguais ou inferiores a R$ 10.000,00 (dez mil reais), que deverão, necessariamente, ser adquiridas através de empresas mediante apresentação de Nota Fiscal;

II. Nos casos de grave perturbação da ordem, calamidade pública, epidemias ou alertas emitidos pela Agência Nacional de Saúde;

III. Quando a operação envolver concessionário de serviço público e o objeto do contrato for pertinente ao da concessão;

IV. Para aquisição de hortifrutigranjeiros e gêneros perecíveis, com base no preço do dia;

V. Quando as propostas de procedimentos anteriores tiverem consignado preços manifestamente superiores aos praticados no mercado;

VI. Para a compra de materiais, equipamentos ou gêneros padronizados, quando não for possível estabelecer critério objetivo para o julgamento das propostas;

VII. Na aquisição de componentes ou peças necessárias à manutenção de equipamentos durante o período de vigência da garantia técnica, junto a fornecedor original desses equipamentos, quando tal condição for indispensável para a vigência da garantia, mediante apresentação de documentação comprobatória;

VIII. Para a locação de imóvel destinado ao serviço desenvolvido pela Associação CHC, cujas características de instalação ou localização condicionem a sua escolha;

IX. Quando não acudirem interessados ao procedimento anterior, e esta não puder ser repetida sem prejuízo à Associação CHC, mantidas, neste caso, as condições preestabelecidas;

X. Nos casos de emergência, quando caracterizada a urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízos ou a continuidade do serviço público gerido pela Associação CHC, tal como a reposição emergencial de estoque e de materiais necessários à execução do serviço;

XI Para aquisição de materiais, equipamentos, ou gêneros que só possam ser fornecidos por produtor, empresa ou representante comercial exclusivo;

XII Para a contratação de serviços técnicos, de natureza singular, com profissionais ou empresas de notória especialização, tais como:

a) Estudos técnicos, planejamentos e projetos básicos ou executivos;
b) Pareceres, perícias e avaliações em geral;
c) Assessorias ou consultorias técnicas e auditorias financeiras, jurídica ou tributárias;
d) Patrocínio ou defesa de causas judiciais ou administrativas;
e) Treinamento e aperfeiçoamento de pessoal;
f) Fiscalização, supervisão ou gerenciamento de obras ou serviços;
g) Serviços médico-veterinários.

XIII Para a contratação de profissionais ou serviços de confiança, como, por exemplo, serviços de assessoria e consultoria jurídica, contábil e de compliance;

XIV Para a obtenção de licenciamento de uso de software com o detentor de sua titularidade autoral, sem distribuidores, representantes comerciais, ou com um destes na hipótese de exclusividade, comprovada por documento hábil;

XV Para a formação de parcerias, convênios, consórcios e outras formas associativas, objetivando o melhor desempenho de atividades da Associação CHC.

XVI Para a aquisição de bens e serviços cujo valor não exceda R$ 100.000,00 (cem mil reais), no caso de obras e serviços de engenharia ou de serviços de manutenção de veículos automotores e de R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) no caso de outros serviços e compras por ano, considerado o valor total da aquisição e/ou contratação, vedado o fracionamento de despesas.

Parágrafo Único – É vedado o fracionamento do objeto com escopo de adequação na hipótese tratada no inciso I deste artigo.

Art. 8º – Nos casos em que o objeto não se adeque às hipóteses descritas no artigo 9º deste Regulamento, será necessário que o Departamento de Compras indique:

I. A espécie do Ato Convocatório para os interessados no certame, levando em conta as peculiaridades do caso e os interesses do Serviço Público prestado pela Associação CHC;

II. Os critérios objetivos para o julgamento da melhor proposta;

III. A forma de julgamento.

Parágrafo Único – A critério da Associação CHC, procedimentos poderão ser suprimidos quando a urgência na contratação demandar maior celeridade, sempre de forma motivada e justificada.

Art. 9º – O procedimento interno para aquisição de bens e contratação de obras ou serviços será concluído com a abertura de termo formalizado e numerado, pelo Departamento de Compras, contendo:

I. Solicitação com a indicação de seu objeto;

II. Autorização da despesa pelo responsável, quando necessário;

III. Relatório de Compras; e

IV. Emissão do Pedido de Compras, nos casos de dispensa de processo de seleção de fornecedor.

Art. 10º – O Relatório de Compras de que trata o artigo anterior deve ser aprovado pelo responsável do Departamento de Compras, indicando:

I. Dispensa de procedimento de escolha;

II. Ausente qualquer das hipóteses acima, deverá o responsável indicar o formato de aquisição que melhor se coadune com o objeto, conforme definido no Art. 6º acima, considerando os objetivos fundamentais e princípios norteadores deste Regulamento.

Seção II – Da Fase Externa

Art. 11º – O Departamento de Compras da Associação CHC deverá escolher pela modalidade de aquisição que melhor se adeque às particularidades do caso concreto, utilizando-se, para tanto, do Pedido de Cotação ou do Processo de Seleção Pública na modalidade Cotação Pública de Preços, conforme parâmetros definidos em Resolução do Conselho ou outra normativa interna definida para este fim.

Art. 12º – O procedimento de Pedido de Cotação poderá ser adotado para aquisição de bens ou contratação de obras e serviços mediante solicitação direta de propostas, contendo detalhamento do objeto contratado, para 3 (três), ou mais, fornecedores especializados, objetivando melhor economicidade à Associação CHC.

§1º – Além dos termos monetários, para a avaliação das propostas recebidas e melhor oferta da compra ou da contratação, deverão ser observados, entre outros, os seguintes aspectos:

I. Custos de transporte e seguro até o local da entrega;

II. Forma de pagamento;

III. Prazo de entrega;

IV. Custos para operação do produto, eficiência e compatibilidade;

V. Durabilidade do produto;

VI. Credibilidade mercadológica da empresa proponente;

VII. Qualidade do produto;

VIII. Assistência técnica e garantia dos produtos;

IX. Disponibilidade de serviços;

X. Eventual necessidade de treinamento;

XI. Qualidade no serviço executado;

XII. Mão de obra qualificada;

XIII. Capacidade técnica;

XIV. Desempenho na prestação de serviço;

XV. Registro nos órgãos competentes;

XVI. Impedimentos na Anvisa, nos órgãos competentes ou que conste na relação de empresas idóneas e suspensas;

XVII Outros, excepcionalmente, identificados como relevantes para a decisão, previamente publicados no Pedido de Cotação e fundamentado no processo de compra/contratação

§2º – Previamente à escolha de uma cotação ou uma proposta orçamentária, a Associação CHC poderá exercitar o direito de negociar as condições ofertadas, com a finalidade de maximizar resultados em termos de qualidade e preço.

§3º – A validade do processo de compras e contratações não ficará comprometida em caso da não apresentação do número mínimo de propostas, tampouco pela impossibilidade de se convidar o mínimo de fornecedores para a seleção, desde que haja justificativa baseada na ausência de fornecedores interessados na região. A Associação CHC poderá implementar cadastro de fornecedores ou se valer de outras formas semelhantes de registro de compras e contratações que propicie maior celeridade nos procedimentos contínuos e a extração de informações relevantes sobre o perfil de despesas com custeio.

Art. 13º – A Associação CHC Social poderá optar pela modalidade Edital de Convocação, que deverá ser integralmente publicado no seu sítio eletrônico para entrega das propostas.

Parágrafo Único – Com fito de aumentar a competitividade e buscar o maior número de interessados, poderá a Associação CHC enviar o Edital da Cotação Pública de Preços, ou apenas o respectivo Termo de Referência, por meio eletrônico, para as principais empresas do ramo com antecedência adequada.

Art. 14º – São requisitos da Cotação Pública de Preços:

I. O objeto devidamente detalhado, com o respectivo projeto, normas e elementos técnicos pertinentes;

II. Conter a disposição de que as regras deste Regulamento será parte integrante do procedimento;

III. A natureza e o valor da garantia de propostas, quando exigida;

IV. As condições para habilitação dos interessados, tais como as exigências necessárias de natureza técnica, jurídica e fiscal;

V. O critério objetivo para julgamento das propostas apresentadas;

VI. Prazo de validade das propostas dos interessados;

VII. Condições de envio das propostas;

VIII. A declaração de concordância com condições estabelecidas em contrato, cuja minuta acompanhará o edital;

IX. Previsão expressa que a Associação CHC poderá revogar o procedimento de escolha, a qualquer tempo, antes da efetiva contratação, sem que disto resulte, para os participantes, direito a reclamação ou indenização;

X. Outras exigências que a Associação CHC julgar necessárias ao regular desenvolvimento do procedimento.

Art. 15º – O resultado do certame será feito por Ata circunstanciada, devidamente fundamentada, narrando todos os aspectos importantes do procedimento e apresentando a classificação final e o respectivo vencedor, por meio da divulgação do resultado da Cotação Pública de Preços aos interessados e no sítio eletrônico da Associação CHC.

Art. 16º – É garantido aos participantes do certame o direito de interpor recurso.

§ 1º – Será aberto igual prazo para os interessados apresentarem contrarrazões ao recurso.

§ 2º – A decisão final deverá ser publicada em até 5 dias no sítio eletrônico da Associação CHC.

CAPÍTULO IV – DOS CONTRATOS

Art. 17º – O instrumento de contrato é obrigatório para os serviços continuados ou quando houver entrega parcelada de bens ou a exigência de fornecimento de garantias.

Art. 18º – Os contratos firmados com base neste regulamento estabelecerão, com clareza e precisão, as condições para sua execução, expressas em cláusulas que definam os direitos, as obrigações e responsabilidades das partes, em conformidade com os termos do ato convocatório e da proposta a que se vinculam.

Art. 19º – Todos os contratos deverão ser aprovados pelo Departamento Jurídico ou, na falta deste, pelo Gestor da Associação CHC, a fim de garantir a adequada formalização das condições pactuadas e o atendimento das obrigações previstas nos instrumentos correlatos.

CAPÍTULO V – DA ALIENAÇÃO DE BENS

Art. 20º – Nos procedimentos de alienação de bens móveis, nos casos em que o bem estiver em posse da Associação CHC por força de Termo de Cessão e Permissão de Uso firmado com a Administração Pública, serão observados os procedimentos conforme a legislação em vigor aplicável à espécie e dependerão de autorização expressa do órgão concedente.

Art. 21º – Os bens imóveis pertencentes aos entes Públicos dados em cessão e permissão de uso, bem como aqueles adquiridos pela Associação CHC com recursos públicos não poderão ser alienados, salvo os casos previstos e autorizados na forma da lei, cujo procedimento de alienação será realizado pelo poder público.

Art. 22º – A alienação de bens próprios da Associação CHC de valores até dez mil salários mínimos poderá ser realizada mediante autorização da Diretoria Financeira, devendo ser precedida de deliberação da Assembleia Geral para a alienação de bens que ultrapassem o referido valor.

CAPÍTULO VI – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 23º – Os procedimentos de compras e contratações definidos neste Regulamento deverão estar devidamente documentados, de forma a facilitar a identificação e o controle, bem como a permitir a rastreabilidade e auditoria pela Associação CHC e pelos demais responsáveis pelo controle e fiscalização dos Contratos de Gestão.

Art. 24º – A Associação CHC deverá efetuar procedimentos de registro contábil-financeiro das contratações de obras, serviços e compras que permitam diferenciar a origem dos recursos provenientes de Contratos de Gestão, em conformidade com as melhores práticas contábeis.

Art. 25º – O procedimento de *Due Diligence* Reputacional será realizado conforme normativas internas da Associação CHC nas situações em que o Departamento de Compras identificar riscos associados a fornecedores e prestadores de serviço proponentes, tendo em vista o valor e/ou complexidade do Contrato, e terá caráter orientativo para a continuidade ou não dos trâmites da contratação.

Art. 26º – À vista do acima disposto, é garantido, em qualquer caso deste Regulamento, o direito de revogar o procedimento de escolha, ou recusar-se em proceder na contratação com o vencedor, quando este, em contrato anterior com a Administração Pública, com a própria Associação CHC, com Órgãos Reguladores pertinentes e que se enquadrem nas hipóteses abaixo:

I. Não garantir a impessoalidade na seleção da melhor proposta;

II. Incapacidade técnica devidamente comprovada;

III. Estiver em período de suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração;

IV. Sofreu penalidade de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

Parágrafo Único – O disposto no caput artigo 4ª não gera qualquer direito de indenização ao fornecedor excluído, devendo ser fundamentado pelo responsável do Departamento de Compras em relatório que será parte integrante do procedimento

Art. 27º – A Associação CHC se reserva, também, no direito de revogar o processo de aquisição/contratação, a seu exclusivo critério e a qualquer tempo, desde que justificado no processo, antes da compra ou contratação, sem que caiba a qualquer proponente o direito de exigir compensação pecuniária ou indenização.

Art. 28º – Em todas as modalidades previstas nesse Regulamento a empresa vencedora deve comprovar sua regularidade jurídica para prestação do objeto contratado.

CAPÍTULO VII – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 29º – Todos os procedimentos estipulados neste Regulamento poderão ser suprimidos ou ampliados, sempre de forma motivada e com aprovação do Departamento Jurídico, objetivando melhor adequação às particularidades do caso e garantia do interesse público.

Art. 30º – A disciplina estabelecida neste Regulamento poderá ser complementada por adendos publicados no site da Associação CHC, que será parte integrante deste.

Art. 31º – O presente Regulamento entrará em vigor na data de sua aprovação pelo Conselho de Administração, nos termos expostos pelo Estatuto da Associação CHC.

CAPÍTULO VIII – HISTÓRICO DE REVISÕES

1ª Alteração – Alterações de:

ITEM	ANTIGO	NOVO
Razão Social	Associação CHC de Administração e Assistência Hospitalar	Associação Catarinense de Gestão Hospitalar, Conhecimento e Assistência Social
Nomenclatura	Organização Social	Associação CHC

2ª Alteração – Alterações de:

ITEM	ANTIGO	NOVO
Diversos	Versão revisada em 23/05/2023	Versão revisada em 14/10/2024

ASSOCIACAO CATARINENSE DE GESTAO HOSPITALAR CONHE:21041334000183

Assinado de forma digital por ASSOCIACAO CATARINENSE DE GESTAO HOSPITALAR CONHE:21041334000183
Dados: 2024.11.25 17:19:14 -03'00'

ANEXO II-L

1. OBJETIVO

Estabelecer e padronizar os procedimentos para a aquisição de bens e serviços, com o intuito de garantir a eficiência, transparência e ética nas compras.

2. ABRANGÊNCIA

Setor de Compras e Unidades do grupo CHC.

3. DEFINIÇÕES

Acordo de Nível de Serviço (ANS): Prazo acordado para resolução das solicitações.

NF – Nota Fiscal

4. DIRETRIZES

As requisições devem ser registradas mensalmente em um único documento no Drive, intitulado *'Pedido de Cotação'*;

Os pedidos sevem ser realizados a partir do dia 5 e o faturamento até o dia 10;

As entregas devem ser feitas no prazo máximo de 7 dias corridos;

O prazo de pagamento deve ser de 28 a 30 dias, no mínimo;

As entradas no estoque devem ser registradas pela unidade no documento *'Controle de Estoque'*, disponível no drive;

Após a compra, informações como nota fiscal, dados de faturamento, dados de envio, previsão de entrega, recebimento, envio da NF ao setor financeiro e dados de pagamento devem ser registradas no documento *'Acompanhamento de Pedidos (NF-e)'* disponível no drive.

5. RESPONSABILIDADES

5.1 Setor de Compras

- Atender as solicitações dentro dos ANS estabelecidos para o processo;
- Atender às solicitações registradas no documento *'Pedido de Cotação'* a partir do dia 5;
- Alinhar com os fornecedores a dados de faturamento das compras até o dia 10;
- Cumprir o prazo de 7 dias corridos para entrega;
- Negociar os prazos e preços de pagamentos;
- Preencher as informações de empresa, nota fiscal, dados de faturamento, dados de envio e previsão de entrega no documento *'Acompanhamento de Pedidos (NF-e)'* disponível no drive;
- Habilidade para interpretar e analisar dados de compras, incluindo custos, tendências de mercado e desempenho de fornecedores.

5.2 Unidades

- Registrar a necessidade mensal de compras no documento *'Pedido de Cotação'* disponível no drive até o dia 5;
- Habilidade para monitorar e controlar níveis de estoque, evitando excessos ou faltas;
- Capacidade de perceber discrepâncias e erros, garantindo precisão nos registros e na contagem de itens;
- Inserir todas as entradas e saídas no documento *'Controle de Estoque'*, disponível no drive;
- Preencher as informações de data de recebimento da mercadoria, data de envio da nota fiscal ao financeiro e data de pagamento realizada, no documento *'Acompanhamento de Pedidos (NF-e)'*, disponível no drive.

6. ANEXOS

Não se aplica.

ANEXO III-A

1. OBJETIVO

Padronizar as atividades diárias a serem realizadas pela recepção.

2. ÁREA DE ABRANGÊNCIA

Este manual de rotinas e atividades se aplica a recepção das unidades de saúde animal administradas pela CHC.

3. RECURSOS NECESSÁRIOS

- Álcool 70%;
- Papel A4;
- Computador;
- Impressora;
- Lápis;
- Caneta;
- Sistema SimplesVet;
- Balança;
- Telefone.

4. DIRETRIZES E RESPONSABILIDADES

- Ao chegar ao setor verificar se o consultório está limpo, em caso de necessidade solicitar limpeza por parte da equipe de higienização;
- Realizar checklist de materiais permanentes do setor;
- Ligar o computador;
- Ligar a impressora;
- Atualizar a agenda de atendimentos e cirurgias e disponibilizar para a equipe assistencial;
- Conferir se todas as almotolias em uso estão com data de validade;
- Ligar o Aparelho de Ar Condicionado;
- Recepcionar os pacientes e os responsáveis legais/ tutores;
- Verificar se os tutores já possuem cadastro no sistema SimplesVet, caso tenha, conferir se o cadastro está completo e atualizar a documentação;
- Pesquisar no sistema Simplesvet pelo número do microchip se o animal possui cadastro no sistema, para evitar que seja efetuado cadastro duplicado, caso esteja sob responsabilidade de outra pessoa, transferir a responsabilidade, pelo tutor presente;
- Registrar a foto do animal no sistema;
- Caso não haja cadastro feito, realizar o cadastro dos tutores e dos animais completo via sistema SimplesVet;
- Cada animal deve ter seu cadastro;
- Emergências devem ser priorizadas, e os clientes devem ser avisados;

- Arquivar no sistema todos os documentos assinados pelos tutores;
- Realizar abertura de fichas de atendimento para os pacientes via sistema SimplesVet;
- Pesar o animal e registrar o peso no prontuário do paciente.

5. NORMAS

- É proibido recepcionistas repassar qualquer tipo de informação de cunho veterinário: diagnósticos, indicar veterinários, medicações, receitas;
- É obrigatório agir com ética, postura profissional, cordialidade, pontualidade e com responsabilidade no relacionamento com clientes e com todos os setores da unidade, preservando o patrimônio público;
- É obrigatório respeitar hierarquia;
- É obrigatório respeitar e proporcionar as mesmas oportunidades no acesso aos serviços ofertados, garantindo sempre a ausência de situações de discriminação em virtude de sexo ou orientação sexual, raça, religião, origem, estado civil ou condição social;
- É proibido autorizar, oferecer, ou dar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem de qualquer natureza a agentes públicos ou a pessoas a eles relacionadas ou ainda a quaisquer outras pessoas e/ou entidades privadas, com o objetivo de obter ou conceder benefícios indevidos.

6. HISTÓRICO DE REVISÃO E APRENDIZADO:

Não se aplica.

ANEXO IV-A

1. OBJETIVO

Padronizar as atividades diárias a serem realizadas pela Equipe Assistencial.

2. ÁREA DE ABRANGÊNCIA

Este Manual de Rotinas e Atividades se aplica ao Ambulatório

3. RECURSOS NECESSÁRIOS

- Álcool 70%;
- Sabão antisséptico;
- Papel toalha;
- Estetoscópio;
- Termômetro digital;
- Balança digital;
- Maca.;
- Suporte de soro;
- Bandeja de punção estéril;
- Medicamentos.

4. DIRETRIZES E RESPONSABILIDADES

- Ao chegar ao setor verificar se o consultório está limpo;
- Realizar checklist de materiais permanentes do setor;
- Verificar no sistema a agenda de atendimentos;
- Ir a CME buscar materiais limpos necessários para retirada de pontos e procedimentos;
- Conferir se todas as almotolias em uso estão com data de validade;
- Conferir se os coletores de perfuro cortante estão preenchidos até o nível permitido pelo fabricante e realizar a troca caso necessário;
- Ligar a balança digital na tomada para realizar antropometria dos pacientes;
- Chamar o paciente pelo nome que está aguardando na recepção ou o responsável legal/ tutor;
- Aferir sinais vitais e medidas antropométricas;
- Registrar os sinais vitais, medidas antropométricas e anamnese via sistema;
- Levar a CME materiais sujos em containers próprios.

5. HISTÓRICO DE REVISÃO E APRENDIZADO:

Não se aplica.

ANEXO V-A

1. OBJETIVO

Reduzir carga microbiana, remover contaminantes de natureza orgânica e inorgânica, prevenir deterioração, preservar o material, assegurar a limpeza efetiva do material, oferecer artigos em plena condição para esterilização e garantir a eficácia do processo.

2. ÁREA DE ABRANGÊNCIA

Área de lavagem e descontaminação (expurgo) da CME.

3. DEFINIÇÕES E SIGLAS

- **Área de lavagem e descontaminação** – Área destinada a receber todo material sujo e contaminado de toda unidade, sendo realizada a limpeza de acordo com as normas estabelecidas da unidade;
- **CME** – Central de Material e Esterilização;
- **Detergente Enzimático** – Detergente específico usado na limpeza dos instrumentais cirúrgicos com a finalidade de degradar proteínas aderidas no instrumental;
- **EPI** – Equipamento de Proteção Individual.

4. RECURSOS NECESSÁRIOS

- EPIs;
- Escovas diversas;
- Detergente enzimático;
- Lubrificante.

5. DIRETRIZES E RESPONSABILIDADES

- A utilização de todos os EPIs necessários (touca, máscara, avental, óculos de proteção, luvas de cano longo);
- Antes de toda paramentação, lavar as mãos;
- Diluir o produto conforme especificação do fabricante com cálice graduado e água tratada;
- Fazer a imersão de todo instrumental por 05 minutos em detergente enzimático pré-diluído (conforme solicitação do fabricante e trocado a cada 24 hs ou quando houver necessidade maior);
- Após retirar do enzimático efetuar a escovação de peça por peça desmontada, com escovas de cerdas firmes e não abrasivas, friccionando o corpo, as articulações e a cremalheira das pinças, quando houver, por no mínimo 05 vezes e retornar por mais 05 minutos em imersão no detergente enzimático;
- Após 05 minutos de exposição do material no detergente enzimático, efetuar a segunda etapa de escovação de peça por peça com atenção nas articulações, nos canulados e reentrâncias do instrumental;

- Aplicar jatos de ar nas articulações e canulados para auxiliar na remoção de sujidade de lumens e reentrâncias;
- Enxaguar abundantemente o artigo/instrumental com água potável e tratada;
- Secar cada instrumental com tecido macio, de cor clara e que não libere fibras e aplicar jatos de ar para auxiliar na secagem;
- Inspecionar acuradamente com as Lupas de led se há sujidades mesmo após todo processo de limpeza;
- Lubrificar as articulações com material adequado e registrado para tal fim;
- Encaminhar o material para área de preparo.

6. REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RDC nº15 de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União nº 54 de 19 de março de 2012.

7. HISTÓRICO DE REVISÃO E APRENDIZADO:

Não se aplica.

ANEXO V-B

1. OBJETIVO

Realizar testes a fim de monitorar o parâmetro que pode afetar o processo de esterilização, como: vapor supersaturado, presença de gazes não condensáveis, superaquecimento e presença de bolhas de ar.

2. ÁREA DE ABRANGÊNCIA

CME.

3. DEFINIÇÕES E SIGLAS

- **Teste Bowie Dick** – É um teste realizado para detectar a remoção total de ar do esterilizador. É um teste sensível e rápido de detecção de fuga de ar, remoção inadequada do ar, penetração inadequada do v apor e gases não condensáveis;
- **Autoclave** – É um equipamento no qual o material a ser esterilizado é colocado de forma a fazê-lo entrar em contato com o vapor de água em altas temperaturas e pressão por um tempo determinado. A ação combinada da temperatura, pressão e umidade promovem a termo coagulação e desnaturação de proteínas enzimáticas e estruturais dos microrganismos, causando sua morte e consequentemente esterilizando o material exposto;
- **CME** – Central de Materiais e Esterilização.

4. RECURSOS NECESSÁRIOS

- Pacote pronto composto de uma folha impregnada de tinta térmica, que analisa a qualidade do vapor e/ou PCD (pacote desafio), do inglês, Process Challenge Devices, com uma fita indicadora de processo, ou seja, específica para Bowie Dick;
- Luva de alta temperatura;
- Registros de controle de Bowie Dick;
- Caneta.

5. DIRETRIZES E RESPONSABILIDADES

- Lavar as mãos;
- Utilizar os EPIs necessários;
- Ligar a autoclave e aguardar o aquecimento;
- Após o aquecimento, selecionar o ciclo que corresponde teste de Bowie Dick, posicionar o teste na saída do dreno, próximo à porta, acionar o fechamento da porta da autoclave e dar início ao ciclo;
- Após completar todo o ciclo de teste a autoclave sinalizará o término do processo, solicitando que a porta de carga seja aberta, então aguarde o resfriamento e com a luva de proteção de alta temperatura, retire o pacote e/ou PCD abra o e avalie o teste. O mesmo deverá estar corado totalmente com a cor indicativa do tipo de bowie dick utilizado;

- Realizar o registro e o anexo do teste em livro próprio.

6. RISCOS RELACIONADOS

Caso o funcionário não use o EPI adequadamente, poderá ocorrer acidentes como queimaduras, devido ao alto grau da autoclave.

7. REFERÊNCIAS

ABNT NBR ISO 17665 1. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. Esterilização de produtos para saúde Vapor Parte 1: Requisitos para o desenvolvimento, validação e controle de rotina nos processos de esterilização de produtos para saúde. 2010

ANVISA. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução da diretoria colegiada RDC Nº 15, de 15 de março de 2012. Disponível em www.anvisa.gov.br/legis.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO E APRENDIZADO:

Não se aplica.

ANEXO V-C

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO TESTE				
UNIDADE				
DATA		HORA		
AUTOCLAVE Nº				
CICLO Nº				
RESULTADO		NEGATIVO		POSITIVO
RESPONSÁVEL PELO CICLO				

POSITIVO Cole o resultado

(Local e data).

Assinatura do Responsável pelo Ciclo

ANEXO V-D

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO TESTE						
UNIDADE						
DATA						
HORA						
AUTOCLAVE Nº						
RESPONSÁVEL PELO CICLO						
CICLO Nº						
COLE AQUI →→	FRENTE		MEIO		FUNDO	
TESTE		NEGATIVO				
		POSITIVO				
RESULTADO		APROVADO				
		REPROVADO				

Assinatura do Responsável pelo Ciclo

ANEXO V-E

1. OBJETIVO

Definir critérios e orientar a manipulação de instrumental cirúrgico na área de recepção e lavagem da CME.

2. DEFINIÇÕES E SIGLAS

- **CME** – Central de Material e Esterilização;
- **EPI** – Equipamento de Proteção Individual.

3. DESCRIÇÃO DA INSTRUÇÃO DE TRABALHO

3.1. RECURSOS GERAIS NECESSÁRIOS NA CME

- Pia com torneira;
- Sabão antisséptico;
- Papel toalha;
- Pijamas cirúrgicos;
- Touca;
- Propé;
- Sapato fechado impermeável.

3.2. RECURSOS NECESSÁRIOS NA ÁREA DE RECEPÇÃO E LAVAGEM DA CME

- Pijamas cirúrgicos;
- Touca;
- Propé;
- Protetor auricular;
- Sapato fechado impermeável;
- Máscara;
- Óculos de proteção;
- Avental e luva de nitrilo de cano longo.

3.3. CUIDADOS ESPECIAIS

- Uso contínuo de protetores auriculares quando as máquinas estiverem ligadas;
- Touca: evita que cabelos caiam no rosto no momento da execução das tarefas e que se desprendam e caiam nos materiais que estão sendo manipulados;
- Máscara: minimiza a aspiração de agentes químicos e respingos de matéria orgânica ou inorgânica na mucosa oral;
- Óculos: proteção ocular contra agentes nocivos;
- Avental: proteção da vestimenta;

- Luva de cano longo: proteção na manipulação de agente químico, orgânico e inorgânico;
- Sapato impermeável: proteção contra agentes químicos, físicos, orgânicos;
- Protetor auricular: protege contra ruídos exacerbados do setor.
- Ao receber qualquer material na CME inspecionar visualmente para constatar se há material perfuro cortante, evitando assim acidentes.

3.4. RESULTADOS ESPERADOS

- Obter higienização correta dos instrumentais cirúrgicos;
- Evitar e ou diminuir a transmissão de infecção hospitalar.

4. HISTÓRICO DE REVISÕES

Não se aplica.

ANEXO V-F

1. OBJETIVO

Definir critérios e orientar a manipulação, diluição e utilização de detergente enzimático na CME.

2. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Nada consta.

3. DEFINIÇÕES E SIGLAS

- **CME** – Central de Material e Esterilização;
- **EPI** – Equipamento de Proteção Individual;
- **Detergente Enzimático** – O Detergente Enzimático (que possui 04 enzimas e Ph neutro) é utilizado para limpeza de instrumentais cirúrgicos e materiais para saúde, ajudando a remover e degradar a matéria orgânica úmida e ressecada dos materiais, promovendo uma limpeza mais efetiva.

4. DESCRIÇÃO DA INSTRUÇÃO DE TRABALHO

4.1. RECURSOS GERAIS NECESSÁRIOS NA CME

- Pia com torneira;
- Sabão antisséptico;
- Papel toalha;
- Pijamas cirúrgicos;
- Touca;
- Propé;
- Sapato fechado impermeável;
- Máscara;
- Óculos de proteção;
- Avental e luva de nitrilo de cano longo.

4.2. INSTRUÇÕES DE USO PARA MANEJO MANUAL

- Diluir o produto conforme especificação do fabricante com cálice graduado e água tratada;
- Submergir todo material em um recipiente plástico, expondo as suas zonas críticas (articulações, lúmens, cremalheiras, etc), deixando o produto de 03 a 05 minutos e após efetuar a rotina de limpeza manual do instrumental ou material com auxílio das escovas específicas;
- Enxaguar o material completamente em água corrente tratada;
- Deixar escorrer a água e secar com uma compressa limpa ou Wiper (tecido específico para secar material).

4.3. RESULTADOS ESPERADOS

- Obter desinfeção correta dos instrumentais cirúrgicos;
- Evitar e ou diminuir a transmissão de infecção hospitalar.

4.4. AÇÕES CORRETIVAS

Nada consta.

4.5. RISCOS E TOMADA DE DECISÃO

- Desinfecção inadequada de instrumentais;
- Avaliar técnica utilizada.

5. HISTÓRICO DE REVISÕES

Não se aplica.

ANEXO V-G

1. OBJETIVO

Verificar a resistência do esporo Geobacillus stearothermophilus ao agente esterilizante identificando possível falha do equipamento nos parâmetros apresentados na autoclave.

O ciclo será realizado em um pacote desafio (PCD) e um liberador de carga para acompanhar o processo, além de ser realizado o teste em cada carga na autoclave que contenha materiais implantáveis.

2. DEFINIÇÕES E SIGLAS

- **CME** – Central de Material e Esterilização;
- **EPI** – Equipamento de Proteção Individual;
- **IB** – Indicador Biológico;
- **PCD** – Pacote Desafio.

3. DESCRIÇÃO DA INSTRUÇÃO DE TRABALHO

3.1. RECURSOS GERAIS NECESSÁRIOS NA CME

- EPI's: luvas, máscara, gorro, óculos protetor e avental;
- Ampolas de indicador biológico (IB) contendo Geobacillus Stearothermophilus;
- Incubadora específica para o indicador biológico;
- Livro registro;
- Pacote desafio (uma seringa de vidro com um indicador biológico e 02 integradores químicos classe 05 e um êmbolo para fechar a seringa com o material dentro, proteger com um campo e acomodar dentro de 02 graus cirúrgicos) ou PCD (pacote desafio pronto que é inserido o biológico dentro para leitura na autoclave).

3.2. INSTRUÇÕES DE USO PARA MANEJO MANUAL

- Higienizar as mãos;
- Utilizar EPI's;
- Dispor a ampola do IB no interior do pacote teste desafio ou PCD;
- Separar uma ampola de IB para teste (não autoclavada). Caso seja aberta uma caixa nova, caso contrário manterá uma única ampola teste até o final da caixa;
- Identificar a ampola com: data do teste, número da autoclave e carimbo do responsável que realizou o teste;
- Colocar o IB no interior do pacote teste desafio identificado;
- Colocar o pacote teste desafio juntamente com a carga (caso não haja carga no dia fazer o teste com a autoclave vazia) normal próximo ao dreno;
- Fechar a porta da autoclave;

- Iniciar o ciclo;
- Registrar os dados do ciclo em planilha;
- Ao término do ciclo, aguardar o resfriamento do equipamento, bem como do IB;
- Retirar o pacote teste desafio;
- Retirar o IB e colocá-lo na incubadora inclusive o IB teste;
- Certificar-se da quebra da ampola para viabilização do teste;
- Ligar o equipamento de leitura;
- Fechar com a tampa;
- Manter em incubação por até 24 horas;
- Acompanhar a evolução do resultado, com a observação da alteração da cor.

3.3. RESULTADOS ESPERADOS

- Após 24 horas, remover os IB e proceder à leitura, sendo que:

Tabela 1: Identificação de cores para interpretação de resultado.

ITEM	COR	RESULTADO	INTERPRETAÇÃO
1	Amarelo	Positivo	Houve crescimento de microrganismos
2	Lilás	Negativo	Não houve crescimento de microrganismos

Fonte: Associação CHC (2025).

- O IB teste deve resultar na cor amarela, ou seja, positivo, pois o mesmo não foi submetido a processo de esterilização o que indica que não houve problema com o lote do IB;
- O resultado negativo indica que o equipamento está em condições seguras de uso.

3.4. AÇÕES CORRETIVAS SE O RESULTADO DOS TESTES FOR POSITIVO

- Informar a chefia imediata;
- Interditar o uso da autoclave;
- Entrar em contato com técnico responsável;
- Interceptar os pacotes esterilizados para a não utilização pela insegurança da esterilização;
- Registrar os dados da leitura em planilha própria;
- Remover a etiqueta identificadora da ampola colando na Planilha;
- Embalar os IB em papel grau cirúrgico para esterilização quando o resultado for positivo.
- Encaminhar as ampolas para descarte em recipiente de resíduos infectantes no armazenamento temporário.

4. HISTÓRICO DE REVISÕES

Não se aplica.

ANEXO VI-A

1. OBJETIVO

- Proporcionar a realização do ato anestésico-cirúrgico com técnica asséptica;
- Planejar e disponibilizar materiais e equipamentos necessários e adequados para a realização da anestesia e da cirurgia;
- Adequar os recursos humanos aos protocolos assistenciais com eficiência e eficácia.

2. ÁREA DE ABRANGÊNCIA

- Centro Cirúrgico da unidade.

3. DEFINIÇÕES E SIGLAS

- **EPI** – Equipamentos de proteção Individual;
- **CME** – Central de Material Esterilizado.

4. RECURSOS NECESSÁRIOS

- Aspirador cirúrgico;
- Mesa cirúrgica;
- Foco cirúrgico;
- Mesa de instrumentação cirúrgica;
- Mesa Auxiliar;
- Equipamento de anestesia;
- Bisturi;
- Hamper;
- Baldes para lixo;
- Coletor para materiais perfurocortantes;
- Extensões elétricas;
- Saída de gases medicinais (oxigênio, vácuo, ar comprimido e óxido nitroso);
- Sistema de ventilação com ar condicionado.

5. DIRETRIZES E RESPONSABILIDADES

- O Auxiliar de Veterinária (circulante da sala), verifica o procedimento programado antes da chegada do paciente, consulta as informações contidas no aviso de cirurgia, providencia materiais permanentes e descartáveis, kits cirúrgicos, pacotes de campos, aventais cirúrgicos esterilizados, compressas gazes e demais materiais;
- O Auxiliar de Veterinária verifica os equipamentos básicos e os específicos para a realização da cirurgia, faz um teste prévio e avalia o funcionamento adequado dos mesmos;

- Confere os dados do animal (nome, idade e horário da cirurgia), bem como informações relevantes ao procedimento, como tipo de anestesia e tempo previstos;
- Realiza limpeza preparatória da Sala Cirúrgica, juntamente com o profissional do serviço de higiene. No caso de não estar adequada a limpeza, solicitar à equipe de higiene que realize a limpeza novamente e comunicar ao médico veterinário o ocorrido;
- Lavar/higienizar as mãos antes e após realizar qualquer atividade;
- Verificar as condições da Sala Cirúrgica, checar tomadas e equipamentos fixos e móveis, como foco de luz, mesa cirúrgica (se dispõe de todos os acessórios para colocação do paciente (animal) na posição necessária para a realização do procedimento), aparelho de anestesia, monitor multiparâmetro, aspirador, rede de gases, iluminação (luz e focos), bisturi, entre outros;
- Pegar na CME (e registrar a saída) e trazer para a Sala Cirúrgica, todo material estéril necessário, tais como: caixas, bandejas, instrumental avulso, cubas e etc;
- Trazer para Sala Cirúrgica todo material necessário, como itens descartáveis, campos cirúrgicos, compressas, gazes, soluções, medicações, fios cirúrgicos. Dar atenção especial à validade da esterilização e à integridade das embalagens;
- Providenciar bancos, suportes de soro, braçadeiras, arco, hampers, mesa para o instrumental, mesas auxiliares, além de extensões elétricas. De acordo com as necessidades impostas pelo procedimento, disponibilizar outros mobiliários e deixá-los na sala de modo funcional;
- Checar integridade das embalagens e a validade dos materiais, de acordo com a rotina da instituição;
- Providenciar os impressos necessários;
- Disponibilizar os artigos em mesas auxiliares, de acordo com a anestesia: cânulas, laringoscópio com lâminas testadas e adequadas ao tamanho e idade do paciente, máscara inalatória, cânulas para intubação, seringas e agulhas de todos os calibres, fitas adesivas e estetoscópio, entre outros;
- Disponibilizar material para ventilação e intubação de vias aéreas difíceis, segundo necessidade do animal.

6. RISCOS RELACIONADOS

- O não funcionamento ou o funcionamento ineficaz de equipamentos importantes e saídade gases;
- Falta de material, solicitado previamente pelo cirurgião, durante a cirurgia.

7. HISTÓRICO DE REVISÃO E APRENDIZADO:

Não se aplica.

ANEXO VII-A

1. OBJETIVO

- A contenção tem como objetivo proteger o paciente (animal) com alterações de comportamento contra lesões e traumas (quedas, contaminação de cateteres, feridas, dentre outros) provocados por ele mesmo ou a outros e que gera a interrupção do tratamento a que vem sendo submetido;
- Preservar a integridade física, psíquica e moral tanto do paciente como da equipe Assistencial.

2. ÁREA DE ABRANGÊNCIA

Internação na Unidade.

3. DEFINIÇÕES E SIGLAS

- Contenção é uma medida terapêutica, farmacológica ou mecânica, que deve ser utilizada de maneira adequada e específica para que surta o efeito desejado, de maneira segura e eficaz, evitando danos ao paciente e aos profissionais envolvidos.
- A Contenção Mecânica tem o objetivo de restringir os movimentos do paciente (animal) agressivo/agitado, limitando sua habilidade de movimento quando este oferece perigo para si e para terceiros, através de dispositivos mecânicos que possibilitem um relaxamento progressivo, uma diminuição da agressividade/agitação e uma percepção de seus limites corporais. Contudo ela deve ser o último recurso a ser utilizado para controlar condutas violentas.

4. DIRETRIZES E RESPONSABILIDADES

- Médico Veterinário – Prescrição da contenção física em prontuário;
- Auxiliar de Veterinária – Aplicação da contenção e monitoração horária da contenção;
- Os profissionais Auxiliares de Veterinária, excetuando-se as situações de urgência e emergência, somente poderão empregar a contenção mecânica do paciente sob supervisão direta do Médico Veterinário;
- A contenção mecânica será empregada quando for o único meio disponível para prevenir dano imediato ou iminente ao animal ou aos demais, e após a prescrição pelo Médico Veterinário, registrado em prontuário;
- A contenção mecânica não será prolongada além do período estritamente necessário;
- O paciente (animal) em contenção mecânica deve ser monitorado atentamente, para prevenir a ocorrência de eventos adversos ou para identificá-los precocemente;
- Todos os casos de contenção mecânica de pacientes, as razões para o emprego e sua duração, a ocorrência de eventos adversos, assim como

os detalhes relativos ao monitoramento clínico, deve ser registrada no prontuário do paciente (animal).

5. HISTÓRICO DE REVISÃO E APRENDIZADO:

Não se aplica.

ANEXO VII-B

1. OBJETIVO

Definir e padronizar mecanismos eficazes de comunicação interprofissional e com os tutores dos animais, visando aumentar a segurança na prestação da assistência.

2. ÁREA DE ABRANGÊNCIA

Internação da Unidade.

3. A QUEM SE DESTINA

A todos os profissionais da unidade em todos os locais em que seja prestada a assistência ao paciente (animal).

4. DEFINIÇÕES E SIGLAS

- **Comunicação –** A comunicação humana é um processo que envolve a troca de informações, e utiliza os sistemas simbólicos como suporte para este fim;
- **Termo de Consentimento Informado –** Elemento necessário ao atual exercício da medicina veterinária, como um direito do tutor do paciente (animal) e um dever moral e legal do médico veterinário. O Consentimento informado representa uma manifestação expressa da autonomia e vontade do tutor, ou seja, é recomendável que seja por escrito para evitar-se maiores discussões sobre se o consentimento foi ou não dado e se foi de modo suficiente ou não;

5. DIRETRIZES E RESPONSABILIDADES

5.1. COMUNICAÇÃO

A segurança da assistência depende de uma comunicação efetiva entre os profissionais da área assistencial. Esta comunicação precisa ser completa, sem ambiguidade e compreendida por todos. A efetividade da comunicação reduz a ocorrência de erros e resulta na melhoria da segurança do paciente.

A comunicação é um processo-chave nas trocas de plantão entre equipes, nas transferências do paciente entre unidades internas ou externas, nas situações de emergências e em todos os registros do prontuário.

A maioria dos erros assistenciais e dos danos evitáveis ao paciente são frutos de falhas de comunicação entre os responsáveis pela assistência em todos seus níveis.

As barreiras de comunicação minam a segurança do paciente, podendo ser a causa de diminuição da qualidade dos cuidados, de erros no tratamento e de danos potenciais para os doentes, além de elevar os custos da assistência e prolongar desnecessariamente o tempo de permanência do paciente (animal) na unidade.

A comunicação interdisciplinar é hoje uma exigência e um desafio para todos os profissionais que estão empenhados na qualidade e segurança da assistência. É preciso implementar ações de melhoria do processo de comunicação, a fim de permitir cuidados mais completos, eficazes e centrados nas necessidades reais dos pacientes, resultando em

impactos positivos na produtividade, elevação da autoestima da equipe, fazendo com que todos caminhem para o sucesso da Instituição.

A comunicação humana é um processo que envolve a troca de informações, e utiliza os sistemas simbólicos como suporte para este fim. Comunicar não significa simplesmente informar, como se pode pensar, envolve compreensão e persuasão. Só existe comunicação se a mensagem for compreendida. É um processo recíproco, uma força dinâmica e capaz de interferir nas relações, facilitando e promovendo o desenvolvimento e o amadurecimento das pessoas e influenciar comportamentos.

A comunicação é uma troca complexa de pensamentos, ideias ou informações, sendo as formas verbais e escritas as mais comuns. Para uma comunicação efetiva é necessário que a mensagem seja clara e que reúna informações coesas em todos os níveis, como:

- **Comunicação Verbal** – Refere-se à linguagem falada e sofre influências da cultura e dos costumes das pessoas, implicando em diferenças na apresentação e compreensão. Ainda, neste tipo de comunicação estão implícitas as formas não verbais e paraverbais, as quais também influenciam na interpretação dos receptores.
- **Comunicação Não Verbal** – Sawada e Galvão definem comunicação não verbal como "uma transmissão de conteúdo, de forma transparente, onde a mensagem é emitida e recebida pelos órgãos dos sentidos, através da expressão facial, corporal, dos gestos e do toque".
- **Comunicação Paraverbal** – A comunicação paraverbal está relacionada ao tom de voz, ritmo, suspiros, períodos de silêncio e a entonação dada, às palavras durante a conversação. Geralmente não são considerados tais aspectos no diálogo, porém estes podem confirmar ou não o que está sendo dito, desencadeando desentendimentos e possíveis problemas.

Em toda comunicação existe, um emissor, um receptor e uma mensagem.

- **Emissor** – O emissor é a pessoa (ou organização) que quer comunicar algo, quem emite a mensagem;
- **Receptor** – Pessoa (ou organização) que recebe, decodifica a mensagem;
- **Mensagem** – Conjunto de informações transmitidas. A compreensão da mensagem pode ficar prejudicada se ela não levar em conta todo o sistema de crenças e valores do receptor.

Há ainda um clima interno e um externo na comunicação. Um clima interno inclui valores, sentimentos, temperamento e níveis de estresse do emissor e do receptor. Condições atmosféricas, temperatura, momento certo e ambiente da organização são partes do clima externo.

A comunicação adequada deve transmitir as informações de modo objetivo e conciso, de forma a qualificar a assistência prestada.

As Falhas de Comunicação em até 70% dos casos ocorrem, por que:

- Informação nunca foi transmitida;
- Informação foi dada, mas recebida de modo impreciso;

- Informação transmitida, mas nunca recebida.

Observa-se que estas falhas em transição podem ocorrer por:

- **Omissões** – Informação que não são passadas;
- **Erros** – Informação incorreta é efetivamente transferida ou absorvida de forma inequívoca.

Duas pessoas possuem dois modelos mentais diferentes, exemplo ao observar um mesmo evento, cada uma delas o descrevem de forma diferente.

QUANDO SE COMUNICAR

Existem momentos críticos na continuidade da assistência, especialmente vulneráveis as falhas de comunicação, que podem gerar perigosos falhas assistenciais. Trata-se dos momentos de:

- **Transição do cuidado** – Quando o paciente é transferido de uma ala para outra dentro da mesma unidade ou entre diferentes unidades; quando é encaminhado para realização de exames de apoio ao diagnóstico e terapêutica, faltando dados para completar e elucidar melhor o exame;
- **No processo de admissão e alta hospitalar** – Momentos que pressupõem o ajuste da terapêutica ambulatorial a intra-hospitalar e vice-versa;
- **Passagem de Plantão** – A transição assistencial entre as equipes. As Instituições devem dedicar parte de seu tempo implantando rotinas e instrumentos que otimize estas transições com foco na reconciliação medicamentosa; na educação do paciente; na segurança do transporte; e, principalmente, na transmissão do plano terapêutico.
- **Registro do Prontuário** – É importante que todas as informações referentes ao cuidado, aos procedimentos e às condutas realizadas com o paciente, estejam descritas de forma clara no Prontuário do Paciente;
- **Comunicação com os Tutores** – O envolvimento do próprio paciente na segurança em serviços de saúde é um elemento fundamental para a qualidade assistencial. Médicos veterinários recebem informações dos tutores que podem auxiliar nas decisões.

A COMUNICAÇÃO DEVE SER: CLARA, CONCISA, COMPLETA E UNIFORME

TREINAMENTOS CONTÍNUOS

É necessário realizar um planejamento de treinamentos periódicos com a equipe, destruindo ideias profundamente arraigadas, generalizações ou imagens que moldam nossa forma de ver o mundo e nossas atitudes, envolvendo os temas:

- Habilidade em comunicação;
- Passagem de Plantão;
- Habilidade na facilitação de reuniões;
- Habilidade no manejo de conflitos de comunicação.

5.2. MÉTODOS COMUNICAÇÃO

5.2.1. SBAR

É uma metodologia lógica de comunicação e informação, utilizada com sucesso por Hospitais acreditados nos EUA, que consiste no preenchimento de quatro critérios:

- **Situação =** Quem você é. A razão do chamado. O que está acontecendo no presente momento;
- **Background =** Diagnóstico de Admissão. História resumida. Tratamento Atual e Quais são as circunstâncias que estão levando a esta situação;
- **Avaliação =** O que mudou. Dados do ex. Físico. Resultados significativos. A causa do problema, em minha opinião;
- **Recomendação =** O que deveríamos fazer para corrigir o problema. "Sugiro transferir o paciente". "Venha ver o paciente imediatamente". "Sugira exames ou testes adicionais".

Esta metodologia estratifica a informação de maneira organizada, clara e padronizada, de forma que as informações essenciais ao cuidado do paciente não se percam no meio do caminho, principalmente durante as passagens de plantão.

<u>VANTAGENS DO MÉTODO SBAR</u>

- É um método estruturado concreto e útil para qualquer comunicação de informação crítica que requer atenção imediata e medidas que contribuam para um atendimento eficaz do time de resposta rápida e maior segurança dos animais;
- Permite compartilhar as informações do paciente de forma concisa;
- Permite que a equipe assistencial esteja prontamente disponível para o atendimento e também prevenir intercorrências clínicas graves na Internação.

SBAR reduz a incidência de comunicações perdidas que ocorrem através da utilização de hipóteses, sugestões, imprecisão que podem ser causados pelo gradiente de autoridade.

5.2.2. MÉTODO READ-BACK

Padroniza e melhora a efetividade da comunicação verbal via telefone ou em uma emergência, não propiciando interpretações equivocadas. O profissional que recebe a informação repete para quem a transmitiu, e este por sua vez, confirma a precisão da informação realizada. Informações que obrigatoriamente deve ser realizado o read-back: prescrição verbal pessoalmente, solicitação de exames, e resultados de exames.

Nos casos de solicitações verbais de medicamentos, apenas são permitidas em situações de emergência. Para prevenção de erros de comunicação, deve ser utilizada a técnica do Read-back (ouvir, escrever e ler de volta: leia o que você escreveu para o

emissor da mensagem), sempre confirmando a informação recebida após anotação em prontuário.

Ligação de profissional para outro profissional:

- **1º Passo:** Esteja com o prontuário do paciente (animal) em mãos ao ligar para o profissional;
- **2º Passo:** Ligar para o profissional, cumprimentá-lo e identificar-se (nome, função, instituição, setor);
- **3º Passo:** Identificar o animal pelo nome e patologia;
- **4º Passo:** Esclarecer ao profissional o motivo de sua ligação, o receptor deverá estar munido com papel e caneta em mãos para anotar as informações que serão passadas;
- **5º Passo:** O receptor deverá repetir/ ler a informação fornecida, confirmando o paciente (animal), medicamento, via e dose a fim de dar precisão a informação realizada;
- **6º Passo:** Registrar no prontuário do paciente após a ligação:

Horário da ligação;

Nome do profissional que foi contatado;

Informação realizada; e

Entendimento da informação.

Poderá ser aplicado ao receber resultados de exames críticos por telefone, o profissional deve escrever o que foi ouvido, ler de volta as informações anotadas para quem as transmitiu e solicitar a confirmação das mesmas. Após a confirmação anotar as informações no prontuário do paciente.

5.2.3. PASSAGEM DE PLANTÃO

A passagem de plantão consiste em uma rotina onde a equipe assistencial de um turno transmite ao turno seguinte, de uma forma sistematizada, informações relevantes e pendências relativas ao gerenciamento dos casos sob sua responsabilidade. O resultado esperado é a garantia da continuidade da assistência e, com isso, evitar perda de informações relevantes para os membros da equipe assistencial.

FUNÇÕES DA PASSAGEM DE PLANTÃO

- Transferência da Informação;
- Divisão de Decisões;
- Transferência de Responsabilidades, para a continuidade da assistência.

CARACTERÍSTICAS DA PASSAGEM DE PLANTÃO

- Processo frágil (depende de canais humanos para transmissão e recepção);
- Complexo pela ampla inserção de informações;
- Alta variabilidade (especialidade, gravidade, número de pacientes, etc);

- Permeia e norteia a assistência direta e indireta, transmite contexto multiprofissional de atuação para e com o paciente;
- Alto impacto no gerenciamento de recursos humanos;
- Garantia de continuidade e veracidade do cuidado;
- Possui criticidade em três dimensões: Tempo, Comunicação e Segurança.

IMPACTO DE PASSAGEM DE PLANTÃO NÃO EFETIVA

- Atrasos diagnósticos;
- Atividades/Exames /Procedimentos desnecessárias (testes e procedimentos adicionais);
- Comunicação redundante;
- Elevação de custos e de tempo de internação por problemas causados;
- Insatisfação dos tutores;
- Maior parte das informações passadas não é registrada no prontuário do paciente;
- Cultura de Baixa Expectativa Falta de concentração;
- Ausência de compreensão do que tem relevância para ser transmitido.

QUANDO NÃO SE TEM CERTEZA DE QUE ESTÁ ERRADO, ASSUME-SE QUE ESTÁ CERTO.

SE VOCÊ NÃO TEM CERTEZA DE QUE ESTÁ CERTO, ASSUMA QUE ESTÁ ERRADO.

PROCESSO DE PASSAGEM DE PLANTÃO

A equipe que passará o plantão deverá realizar três atividades antes do início da passagem de plantão:

- Realizar o fechamento do plantão (troca de informações finais entre profissionais do mesmo plantão);
- Reunir a equipe.

A passagem de plantão deve ter como meta o tempo máximo de 20 minutos (sendo iniciados 10 minutos antes do início do plantão e 10 minutos após), não deve haver recebimento do plantão antes dos 10 minutos que antecedem o início do plantão.

A passagem de plantão deverá ser preferencialmente separada, os auxiliares dos médicos veterinários, essa distribuição consome menos tempo e foca o paciente.

O Auxiliar de Veterinária direcionará o colega que irá assumir ao "foco do paciente" e o Médico Veterinário conta uma parte do filme "paciente com intercorrência x que gerou tal conduta e aguarda".

O prontuário do paciente (animal) deve ser utilizado na passagem de plantão, sendo instrumentos básicos: prescrição médica, folha de controles e plano assistencial.

TEMAS ABORDADOS NA PASSAGEM DE PLANTÃO

- Problemas Ativos (Diagnósticos);
- Breves Comentários sobre cada problema ativo;
- Pendências para cada Problema Ativo;
- Resolver pendências;
- Checar plano terapêutico, descrevendo as pendências para o próximo plantão.

ROTEIRO PARA PASSAGEM DE PLANTÃO

É importante implantar um roteiro para realização da passagem de plantão, onde estão listadas as informações que não podem deixar de ser mencionadas:

- Nome e do Tutor;
- Idade;
- Baia/ Leito;
- Número de dias de Internação / Número de Dias de Pós-Operatório;
- Diagnóstico e Motivo da Internação;
- Evolução Clínica e Cirúrgica – condições do animal;
- Exames / Procedimentos Realizados e Pendentes;
- Medicamento Administrados / Não Administrados e as causas;
- Previsão de Tratamento;
- Recomendações sobre os cuidados.

RECOMENDAÇÕES PARA A PASSAGEM DE PLANTÃO

- Prepare a passagem de plantão, antes do início;
- A passagem de plantão dever ser construída por quem passa e quem recebe;
- Pense na perspectiva de quem está recebendo a informação;
- Entenda a função das perguntas de quem está recebendo o plantão e responda-as da maneira completa;
- As informações recebidas "moldam" o modelo mental de quem assume - Uma narrativa detalhada pode não ser o que é realmente necessário para quem recebe a informação;
- Pode ocorrer a criação de um modelo mental incorreto com os erros de comunicação, levando a um ambiente propício ao erro operacional.

O QUE EVITAR DURANTE A PASSAGEM DE PLANTÃO

- Falta de Pontualidade;
- Ter pressa para passar o plantão;
- Falta de objetividade que favorece a perda da atenção dos sujeitos que estão envolvidos na ação;

- Fazer outras atividades enquanto o plantão está sendo passado;
- Ficar procurando erros;
- Utilizar símbolos que não são conhecidos por todos;
- Não esclarecer dúvidas;
- Interrupções frequentes;
- Situações que favoreçam distrações, comunicações inadequadas, fadiga e estresse, pressão de tempo;
- Que a passagem escrita não consiga ser lida por ninguém.

5.2.4. REGISTRO EM PRONTUÁRIO

Prontuário é o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos reais, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo. (Teixeira)

Segundo a Portaria MS / SAS nº 407, de dez / 92 - "Todo o cliente que tiver atendimento dentro da área da saúde deverá ter um prontuário. O registro é obrigatório em prontuário único das atividades de todos os profissionais da área da Saúde".

COMO REGISTRAR

- Conferir a Identificação do animal e do tutor, antes do registro;
- A anotação deverá ser incisiva/ decisiva;
- Direta, certa e isenta de erros, rasuras, uso de corretivos, risco, papel colado;
- Registrar de forma clara e legível;
- Fácil de compreensão, concisa / resumida, sucinta;
- O registro deve ser objetivo, sem julgamento de valores;
- Com termos técnicos;
- Fidedigna/ segura – o profissional deve escrever apenas o que detectou;
- Utilize a VERDADE;
- A anotação deve ser realizada pelo profissional que fez o procedimento;
- O registro deverá ser realizado em locais padronizados;
- Não deixar linhas em branco;
- Registrar o fato tão logo seja possível, após a execução da ação. Não confie na memória;
- Registrar de forma cronológica e sequencial;
- Proceder todas as anotações com data e hora;
- Terminar com assinatura e número de registro profissional;
- Registrar as variações de normalidade dos procedimentos e do paciente;
- Determinar tamanhos (cm, mm) volumes (ml, l) coloração e forma;

- Utilizar apenas as abreviaturas padronizadas pela Instituição;
- Dados subjetivos deverão ser realizados entre aspas, Exemplo: paciente (animal) "aparentemente depressivo".

O QUE REGISTRAR

- Tudo o que esteja relacionado ao paciente;
- Todos os cuidados prestados;
- Registrar as recusas de tratamento e suas causas;
- Observações percebidas, vistas, ouvidas, durante a assistência devem ser incluídas;
- As respostas dos pacientes frente aos cuidados prescritos;
- Exames solicitados e seus resultados;
- Intercorrências, sinais e sintomas observados;
- Orientações fornecidas aos pacientes, famílias e acompanhantes;
- Encaminhamentos realizados;
- Anotar todas as chamadas médicas / intercorrências; e
- Siga o roteiro de registro da informação estabelecido pela instituição.

O QUE NÃO ESCREVER

- Não usar termos que deem conotações de valor tais como: "Bem, Mal, Muito, Bastante, Pouco, Razoável e outros";
- Evitar termos vagos;
- O que não está relacionado ao tratamento do paciente; e
- É proibido repetir as anotações anteriores.

"INFORMAÇÃO NÃO REGISTRADA É INFORMAÇÃO PERDIDA"

PONTOS DE ATENÇÃO

- Recomenda-se a padronização dos instrumentos para o registro das informações e dos métodos de comunicação entre os profissionais;
- A gravidade do paciente e a complexidade dos cuidados favorecem a ocorrência de erros de omissão ou de distorção da comunicação entre os profissionais, comprometendo, assim, a segurança do paciente;
- O tutor do paciente tem o direito de conhecer os registros realizados em seu prontuário clínico;
- As informações referentes às condições clínicas do paciente são restritas a seus tutores, aos profissionais envolvidos;
- As instituições definem a forma de identificação dos profissionais, que normalmente incluem o nome completo, assinatura, categoria, registro profissional e carimbo;

- As prescrições verbais ou telefônicas só poderão ocorrer em situações de extrema emergência, cujo procedimento deve estar claramente definido pela instituição, a ação deve ser registrada em prontuário;
- Siga o roteiro de registro da informação estabelecido pela instituição;
- A prescrição médica tem validade de 24 horas.

5.3. COMUNICAÇÃO ENTRE A EQUIPE ASSITENCIAL E OS TUTORES

O tutor pode e deve contribuir para a qualidade dos cuidados à sua saúde, fornecendo informações importantes a respeito de seu animal e interagindo com os profissionais da saúde. Ele deve ser estimulado a participar da assistência prestada e encorajado a fazer questionamentos, uma vez que é ele quem tem o conhecimento do histórico de saúde, da progressão da doença e dos sintomas e experiências com os tratamentos aos quais seu animal já foi submetido. Além disso, desenvolver um ambiente que proporcione cuidados centrados no paciente, tornando-o, bem como seus tutores, agentes ativos na busca de sua segurança, promove interesse, motivação e satisfação com o cuidado prestado, aspectos que possibilitam ter um bom resultado nas condições de saúde.

PRINCÍPIOS DA PARTICIPAÇÃO DO TUTOR

- Experiência do cuidado é mais segura quando o tutor é envolvido;
- Questionando e sendo envolvido aumenta a sensação de segurança;
- Requer educação contínua dos membros da equipe para a comunicação efetiva;
- Todos têm participação na segurança do paciente e serão beneficiados pelo seu sucesso.

QUANDO SE REUNIR COM O TUTOR?

- Na admissão do paciente (animal);
- Sempre que possível, após um resultado de exame, após procedimentos invasivos como cirurgias;
- Quando existe mudança no estado clínico do animal;
- Quando existir conflito;
- Quando necessitar trocar o tipo de conduta, transferências, novos exames, inclusão de procedimentos invasivos;
- Quando a equipe acredita que o tratamento deveria ser paliativo.

MEDIDAS SUGERIDAS

- Estimule o tutor a participar das decisões do cuidado;
- Identifique características específicas quanto à maturidade, condições clínicas e legais que possibilitam assumir suas responsabilidades;
- Propicie o fortalecimento do vínculo do tutor com a equipe, pois estes fornecem informações sobre os sintomas, a história e o tratamento;

- Compartilhe decisões sobre o tratamento e procedimento, por meio de informações referentes aos potenciais benefícios, riscos e prejuízos sobre cada opção que for apresentada;
- Avalie as dificuldades de comunicação, barreiras de linguagem, falta de entendimento das orientações, fatores sociais e de personalidade que prejudicam a tomada de decisão adequada;
- Utilize meios adequados e linguagem compreensível para disponibilizar informações aos diferentes grupos de pessoas. Uma das falhas decorrente da má comunicação na relação profissional de saúde e tutores é a utilização de jargões técnicos. Os profissionais de saúde parecem esquecerem-se que a maioria dos tutores não domina a terminologia técnica, e que, alguns dos termos usados têm um significado diferente para as pessoas em geral, essa falha pode impedir a adesão do tratamento e até mesmo em alguns aspectos relacionados como a medicação deve ser tomada;
- Crie estratégias para verificar se o tutor compreendeu as informações, repetindo-as, caso os objetivos não tenham sido alcançados;
- Leve em consideração perguntas, queixas e observações do tutor, pois ele é a última barreira para impedir que eventos adversos ocorram;
- Eduque o tutor para a cidadania, estimulando-o a conhecer seus direitos e responsabilidades;
- Disponibilize tempo para responder aos questionamentos dos tutores, ouvir suas observações e promover a educação para a saúde.

6. HISTÓRICO DE REVISÃO E APRENDIZADO:

Não se aplica.

ANEXO VII-C

1. OBJETIVO

Estabelecer as diretrizes para assegurar práticas seguras no uso de medicamentos, visando aumentar a segurança na prestação da assistência.

2. ÁREA DE ABRANGÊNCIA

Todos os locais em que seja prestada a assistência ao paciente (animal) nas unidades.

3. A QUEM SE DESTINA

A todos os profissionais das unidades administradas pela CHC, em todos os locais em que seja prestada a assistência ao paciente (animal).

4. DEFINIÇÕES E SIGLAS

- **ANVISA** – Agência Nacional de Vigilância Sanitária;
- **RAM** – Reação Adversa a Medicamento.

5. DIRETRIZES E RESPONSABILIDADES

5.1. MÉDICO VETERINÁRIO RESPONSÁVEL TÉCNICO

- Utilizar modelos padronizados pela Associação CHC para implantar o Protocolo;
- Dar suporte na criação e revisão de documentos Institucionais para a Matriz da Associação CHC.

5.2. FARMACÊUTICO

- Auxiliar na padronização de medicamentos das unidades;
- Seguir as diretrizes institucionais de compras;
- Assegurar o armazenamento e identificação adequados dos medicamentos, de modo a garantir a rastreabilidade até o uso pelo paciente (animal);
- Elaborar e divulgar Tabela de Diluição de Medicamentos Injetáveis e padronizar uso destes medicamentos na Instituição, de modo a diminuir os riscos de Interações Medicamentosas por uso de substâncias não compatíveis;
- Estabelecer Procedimentos que garantam a dispensação correta aos animais e minimizem os erros de administração dos medicamentos;
- Implementar Serviço de Farmacovigilância e garantir que os eventos adversos a medicamentos sejam tratados conforme definido pela Instituição;
- Implementar este documento junto a equipe assistencial e assegurar a disponibilização em caso de novas versões do mesmo.

5.3. EQUIPE ASSITENCIAL

- Cumprir o protocolo definido para segurança na prescrição, uso e administraçãode medicamentos, na totalidade dos pacientes assistidos nas unidades.

5.4. PRÁTICAS SEGURAS NA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Em todas as Instituições que prestam atenção à saúde se faz necessário o uso de medicamentos e para isso é preciso que toda equipe envolvida na prescrição, distribuição e administração dos mesmos tomem medidas a fim de se prevenir danos aos pacientes.

As prescrições, quanto ao tipo, classificam-se como:

- **Urgência/Emergência:** Quando o início do tratamento deve ser realizado imediatamente, geralmente possui dose única;
- **Caso necessário:** Quando a prescrição de determinado medicamento é feita para a administração em determinado aspecto (por exemplo: se dor, se febre, etc.);
- **Baseada em protocolos:** Quando são preestabelecidas com critérios de início do uso, decurso e conclusão, sendo muito comum em quimioterapia antineoplásica;
- **Padrão:** Aquela que inicia um tratamento até que o prescritor o interrompa;
- **Padrão com data de fechamento:** Quando se indica o início e fim do tratamento (por exemplo: prescrição de antimicrobianos).

5.4.1. ITENS DE VERIFICAÇÃO PARA A PRESCRIÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS

Em todos os tipos de prescrição é importante que os seguintes tópicos sejam verificados:

a) **Identificação do paciente** – As prescrições devem ser feitas através do sistema SimplesVet, contendo:
   - Nome da Instituição;
   - Nome completo do paciente;
   - Número do prontuário ou de seu registro de atendimento;
   - Baia.

b) **Identificação da Instituição de Saúde** – Em casos de prescrição ambulatorial, é necessário que o documento possua a identificação da Instituição de Saúde com nome, telefone e endereço, para que o paciente ou outro profissional possa entrar em contato com os profissionais de saúde para possíveis esclarecimentos de dúvida;

c) **Identificação do Prescritor** – Todas as prescrições devem conter o nome do prescritor seguido de seu registro do conselho profissional e assinatura.

A identificação pode ser feita através de carimbo ou manuscrita desde que esteja legível para conferir autenticidade à prescrição;

d) **Identificação da data** – A data de emissão da prescrição deve ser acrescida ao documento para conferir validade à mesma. A data se torna imprescindível, pois indica o momento em que a avaliação médica foi realizada. Importante não abrir mão deste item, pois assim é possível evitar erros na utilização de medicamentos, uma vez que pode ocorrer o uso contínuo de medicamentos ou a administração sem indicação para a condição clínica do paciente;

e) **Legibilidade** – As prescrições devem estar o mais legível possível, a fim de evitar falha na comunicação entre prescritor/tutor, prescritor/profissionais de saúde. A legibilidade é uma fonte considerável de erros de medicação, sobretudo, a troca de medicamentos com nomes parecidos;

f) **Uso de abreviaturas** – As abreviações de medicamentos devem ser evitadas, pois isso aumenta as chances de erros de medicação, caso na Instituição se faça necessário o uso de abreviações, uma lista padronizada com a relação de medicamentos e suas abreviações devem ser elaboradas, aprovada pela Direção Técnica e divulgada a todos os profissionais envolvidos no processo. O uso das abreviações abaixo listadas deve ser evitado:

- Fórmulas de componentes químicos: KCl, NaCl, etc. deve ser utilizado somente o nome por extenso do eletrólito - Cloreto de Potássio 19,1% e Cloreto de Sódio 0,9%;
- UI – Unidades Internacionais: dar preferência para uso da Unidade Internacional por extenso, a fim de evitar aumento de dose ao se confundir o 'U' (letra U) por 0 (zero). Exemplo: 10UI – administrar 100UI;
- Via de administração endovenosa: evitar uso da sigla IV (intravenoso) para não confundir com IM (intramuscular), preferindo o uso da sigla EV (endovenoso).

g) **Denominação de Medicamentos** – As prescrições devem ser realizadas levando em consideração a DCB e em sua ausência a DCI. Para os fitoterápicos, fazer uso da Denominação comum Brasileira de Fitoterápicos ou, quando omisso, a Denominação Comum Botânica.

h) **Prescrição de medicamentos com nomes semelhantes** – Um cuidado maior deve ser dado à prescrição de medicamentos com nomes semelhantes.

O profissional da farmácia ou CFT deve disponibilizar aos profissionais da Instituição uma lista contendo o nome dos medicamentos semelhantes para conhecimento de toda equipe para evitar falhas no processo.

i) **Expressão de doses** – As dosagens prescritas devem ser expressas de forma clara e em unidades de medidas (mL, mg, L, etc), sendo que as formas farmacêuticas (ampola, frasco, colher, etc) devem ser evitadas.

Proibir uso de ponto para expressar doses quando houver necessidade de prescrever quantidade inferior a uma unidade inteira, como por exemplo 2,5mL. Preferir uso da vírgula para não confundir com 25mL.

Não usar zero à esquerda da vírgula, sempre dando preferência por transformar a dose em outra unidade de medida, como por exemplo: 0,5g confunde-se com 5g - substitua por 500mg.

A unidade de medida deve ser claramente indicada, e quando se tratar de microgramas, este deve ser escrito por extenso.

Para as prescrições ambulatoriais em que for identificada a necessidade da prescrição com doses em unidades não métricas, o paciente deve ser esclarecido da maneira correta de se fazer uso do medicamento prescrito pelo médico veterinário.

5.4.2. INDICAÇÃO, CÁLCULOS DE DOSES E QUANTIDADES DOS MEDICAMENTOS

a) **Alergias** – Caso o tutor referir que o paciente (animal) é alérgico a algum tipo de medicamento ou outro componente químico (reagentes, penicilinas, por exemplo) a mesma deve ser identificada com carimbo de "Alergia" em vermelho na prescrição para evitar o uso destes medicamentos. Como medida complementar de precaução, o paciente deverá ter identificação diferenciada;

b) **Padronização de medicamentos** – Para que os processos de dispensação, armazenamento e aquisição sejam feitos de forma segura e eficaz é importante que toda Instituição de Saúde determine quais serão os medicamentos padronizados, as formas farmacêuticas e suas respectivas dosagens. A Padronização de Medicamentos é importante para:

- Racionalizar o uso de medicamentos;
- Adquirir somente produtos com valor terapêutico comprovado;
- Diminuir o número de medicamentos em estoque;
- Aumentar o controle e agilizar a dispensação.

A lista de medicamentos padronizados deve ser elaborada, validada pela equipe multiprofissional e implementada em toda Instituição através das ações da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), garantindo que haja critérios estabelecidos para inclusão e exclusão de medicamentos, bem como rotina para controlar a aquisição de medicamentos não padronizados.

É importante que seja definido como padrão o maior número possível de medicamentos na dose exata de uso, diminuindo as necessidades de manipulação que aumentam o risco de erros de cálculos de doses.

Esta Comissão será responsável por revisar a lista de medicamentos conforme periodicidade definida, não excedendo mais do que 12 (doze) meses de intervalo.

c) **Doses** – Os erros de cálculos de doses são comuns e podem vir a ser gravíssimos, assim, deve-se estabelecer rotina para revisão do prescritor àqueles medicamentos que exijam de cálculos para definição de doses.

Aos medicamentos cuja dose seja dependente de peso, superfície corpórea ou clearance de creatinina, recomenda-se que seja sinalizado na relação de medicamentos padronizados da unidade, bem como indicado os valores de referência na prescrição, para facilitar a análise farmacêutica.

5.4.3. DURAÇÃO DO TRATAMENTO

Deve ser informada a duração do tratamento, para evitar que o medicamento venha a ser utilizado continuamente pelo paciente.

Antimicrobianos NÃO podem ser prescritos sem a indicação da duração do tratamento na prescrição.

5.4.4. POSOLOGIA, DILUIÇÃO, VELOCIDADE, TEMPO DE INFUSÃO E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

a) **Posologia** – A posologia de cada medicamento deve levar em consideração a dose máxima de cada droga e a comodidade de administração do paciente, dando preferência por menor número de ingestões por dia;

b) **Diluição** – Deve ser elaborada uma Tabela de Diluição de Medicamentos Injetáveis, onde serão disponibilizadas à equipe multidisciplinar as informações sobre:

- Vias de administração permitidas;
- Soluções compatíveis e volume recomendado para reconstituição e diluição;
- Estabilidade do medicamento após reconstituição e diluição;
- Tempo de infusão recomendado;
- Concentração máxima para diluição;
- Cuidados no armazenamento das soluções reconstituídas/diluídas;
- Demais observações necessárias para uso correto do medicamento.

c) **Velocidade e tempo de Infusão** – Alguns medicamentos podem apresentar reações adversas se administradas de forma muito rápida, assim, deve-se identificar estes medicamentos e exigir que sempre seja definida a velocidade de infusão dos mesmos.

Drogas de uso contínuo e infundidas com auxílio de bomba de infusão deve ter a velocidade de infusão descrita na prescrição, para conferência dos cálculos na análise farmacêutica e identificação da quantidade de medicamentos e solução de diluição a ser dispensada por 24h pela Farmácia.

d) **Via de Administração** – A via de administração deve ser descrita em prescrição e feita conforme previsto em literatura e informado pelo fabricante.

5.4.5. MODIFICAÇÃO DA PRESCRIÇÃO ATUAL

As alterações nas prescrições devem ser feitas de forma clara e sem rasuras, e a dispensação do medicamento após a alteração deverá ser feita somente mediante a apresentação da prescrição original na Farmácia.

Não devem ser aceitas prescrições verbais em nenhuma hipótese. Caso o médico do paciente não esteja no recinto e necessite ser feita qualquer alteração na prescrição original, o mesmo deve procurar pelo médico veterinário de plantão para formalizar a alteração solicitada verbalmente pelo primeiro.

5.5. PRÁTICAS SEGURAS PARA DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS

<u>OS SISTEMAS DE DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS PODEM SER</u>

- **Coletivo:** Caracterizado pela distribuição dos medicamentos por unidade de internação ou serviço, mediante solicitação da equipe assistencial para

todos os pacientes (animais) da unidade. Implica a formação de subestoques de medicamentos nas unidades, os quais ficam sob-responsabilidade dos auxiliares de veterinário. A reposição é feita periodicamente, em nome da unidade, por meio de requisições enviadas à farmácia.

- **Individualizado:** Caracterizado pela distribuição dos medicamentos por animal de acordo com a prescrição médica, geralmente para um período de 24 horas de tratamento. Esse sistema se mostra mais seguro que o sistema coletivo, entretanto, menos seguro que o sistema por dose unitária. Neste é possível realizar o acompanhamento farmacoterapeutico dos pacientes através das análises das prescrições, bem como realizar as intervenções farmacêuticas que se fizerem necessárias, garantindo segurança no uso dos medicamentos.
- **Misto:** Mistura do sistema individualizado e coletivo, em que alguns medicamentos ainda são mantidos em poder das unidades como ambulatório, endoscopia, radiologia, etc.
- **Dose unitária:** Consiste na distribuição dos medicamentos com doses prontas para a administração de acordo com a prescrição médica do paciente (animal). A dose do medicamento é embalada, identificada e dispensada pronta para ser administrada, sem necessidade de transferências, cálculos e manipulação prévia por parte da enfermagem antes da administração ao paciente.

Para garantir maior segurança ao processo de dispensação e o adequado fluxo de trabalho, o ambiente destinado à dispensação deve ser reservado e contar com fluxo restrito de pessoas. O ambiente da Farmácia em que os medicamentos ficam armazenados deve ser limpo, bem iluminado e com adequado controle e registro de temperatura, umidade e controle de pragas.

a) Armazenamento

Todas as Instituições de Saúde devem ter procedimentos descritos sobre suas rotinas de Almoxarifado. Importante que os profissionais assegurem o armazenamento adequado dos medicamentos para garantir sua eficácia aos pacientes.

Os medicamentos sob controle especial (psicotrópicos) devem seguir a legislação vigente e seu armazenamento e controle deve ser feito pelo profissional Farmacêutico. Permanecendo na Unidade apenas o necessário para dose diária do paciente e aqueles disponíveis nas Caixas de Medicamentos Controlados lacradas, desde que garantida a sua rastreabilidade.

Os procedimentos descritos devem contemplar minimamente:

- Armazenamento, respeitando as características de cada medicamento;
- Recusa e devolução;
- Inventário;
- Controle de temperatura; e
- Armazenamento de medicamentos termolábeis.

b) Identificação segura dos medicamentos

Na área de armazenamento de medicamentos, seja Farmácia ou Almoxarifado, os medicamentos com embalagens parecidas devem ser identificados de modo a evitar falhas no momento da dispensação.

Medicamentos de Alta Vigilância como exemplo Cloreto de Sódio 20%, Cloreto de Potássio 19,1% e Glicose 50%, que possuem embalagens similares às soluções salinas muito usadas, devem ser identificadas com dizeres em etiquetas coloridas, alertando que são de alta concentração.

Os Medicamentos Potencialmente Perigosos também devem ser relacionados e divulgados a toda Instituição, de modo que toda equipe multidisciplinar tenha ciência e tome as medidas cabíveis para evitar os riscos inerentes às reações.

c) Fracionamento

Todos os medicamentos a serem dispensados devem ser fracionados em unidades de dispensação, com rigoroso procedimento para garantir que não haja cruzamento de medicamentos no ato do fracionamento, haja visto que os mesmos são removidos das embalagens originais que possuem as informações do nome, dose e data de validade. O fracionamento deve ser registrado em livro específico e realizado sob supervisão do farmacêutico.

d) Análise Farmacêutica

Todas as prescrições devem ser analisadas, considerando os aspectos de concentração do medicamento, dose, via de administração, compatibilidade físico-química, posologia, horários de administração, controle de antimicrobianos e de medicamentos da Portaria 344/98.

Deve-se avaliar se os cálculos para conversão, equivalência, manipulação estão corretos e verificar as possíveis interações medicamentosas com auxílio de sistema eletrônico de seguimento farmacoterapêutico.

e) Controle de Antimicrobianos

É de responsabilidade da Farmácia dispensar os antimicrobianos controlados, somente mediante prescrição acompanhada de Formulário de Solicitação de Antimicrobiano, com informações do nome do paciente (animal), diagnostico clinico, medicamento prescrito com dose, via de administração e posologia definidos.

f) Rastreabilidade

Todos os medicamentos devem ser distribuídos garantindo a rastreabilidade desde o recebimento pelo fornecedor/fabricante até o uso pelo paciente. As informações do fabricante, lote e data de validade devem ser rigorosamente controladas.

g) Separação e Dispensação

A separação dos medicamentos deve ser feita após a análise da prescrição e de forma individual por paciente (animal), evitando atender mais de uma prescrição por vez para diminuir erros. Deve-se estabelecer segunda conferência dos medicamentos separados conforme analise farmacêutica e dispensar os medicamentos de tal forma que

os erros de administração sejam prevenidos, dando preferência para dispensação por dose unitária ou individualizada em tiras por horário de administração.

A dispensação deve ser feita preferencialmente em sistema informatizado de gestão de estoques, que permite a rastreabilidade do medicamento por paciente e que devem ser conferidos pelos Auxiliares de Veterinária no ato do recebimento.

Toda e qualquer dose não administrada deve ser devolvida com a identificação do paciente à Farmácia, que procederá com o estorno do medicamento ao estoque da Instituição.

5.6. MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS (MPP´S)

5.6.1. CLASSES TERAPÊUTICAS

- Agonistas adrenérgicos intravenosos (ex. epinefrina, fenilefrina, norepinefrina);
- Anestésicos gerais, inalatórios e intravenosos (ex. propofol, cetamina);
- Antagonistas adrenérgicos intravenosos (ex. propranolol, metroprolol, labetalol);
- Antiarrítmicos intravenosos (ex. lidocaína, amiodarona);
- Antitrombóticos;
- Anticoagulantes (ex. heparina, varfarina, heparinas não fracionadas e de baixo peso molecular (ex. enoxaparina, dalteparina, nadroparina);
- Inibidor do Fator Xa (ex. fondaparinux, rivaroxabana);
- Inibidores diretos da trombina (ex. dabigatrana, lepirudina);
- Trombolíticos (ex. alteplase, tenecteplase);
- Inibidores da glicoproteína IIb/IIIa (ex. eptifibatide, tirofibana);
- Bloqueadores neuromusculares (ex. suxametônio, rocurônio, pancurônio, vecurônio);
- Contrastes radiológicos intravenosos;
- Hipoglicemiantes orais;
- Inotrópicos intravenosos (ex. milrinona);
- Insulina subcutânea e intravenosa (em todas as formas de administração);
- Medicamentos administrados por via epidural ou intratecal;
- Medicamentos na forma lipossomal (ex. anfotericina B lipossomal) e convencionais (ex. anfotericina B deoxicolato);
- Analgésicos opióides intravenosos, transdérmicos, e de uso oral (incluindo líquidos concentrados e formulações de liberação imediata ou prolongada);
- Quimioterápicos de uso parenteral e oral;
- Sedativos de uso oral de ação moderada, para crianças (ex. hidrato de cloral);
- Sedativos intravenosos de ação moderada (ex. dexmedetomidina, midazolam);

- Soluções cardioplégicas;
- Soluções de diálise peritoneal e hemodiálise;
- Soluções de nutrição parenteral.

5.6.2. MEDICAMENTOS ESPECÍFICOS

- Água estéril para inalação e irrigação em embalagens de 100mLml ou volume superior;
- Cloreto de potássio concentrado injetável;
- Cloreto de sódio hipertônico injetável (concentração maior que 0,9%);
- Epoprostenol intravenoso;
- Fosfato de potássio injetável;
- Glicose hipertônica (concentração maior ou igual a 20%);
- Metotrexato de uso oral (uso não oncológico);
- Nitroprussiato de sódio injetável;
- Oxitocina intravenosa;
- Prometazina intravenosa;
- Sulfato de magnésio injetável;
- Tintura de ópio;
- Vasopressina injetável.

5.7. ADMINISTRAÇÃO

A dispensação de medicamentos é um processo multi e interdisciplinar, que exige conhecimento técnico e prática.

A etapa de administração é a última barreira para evitar um erro de medicação derivado dos processos de prescrição e dispensação, aumentando, com isso a responsabilidade do profissional que administra os medicamentos.

Um erro na administração de medicamentos pode trazer graves consequências aos pacientes, devendo-se observar:

- A ação;
- As interações; e
- Os efeitos colaterais.

5.8. BARREIRAS PARA ASSEGURAR PRÁTICAS SEGURAS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

DUPLAS – CHECAGENS

A dupla-checagem é utilizada para assegurar que processos críticos sejam executados corretamente, por isso se torna uma etapa importante no momento da administração de medicamentos.

A Instituição de Saúde deve estabelecer a prática de dupla checagem por dois profissionais para os cálculos de diluição e administração de Medicamentos Potencialmente Perigosos ou de Alta Vigilância.

NOVE CERTOS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

No tradicional processo conhecido como 5 (cinco) certos na administração de medicamentos, e mais recentemente, acrescidos mais quatro certos, configurando-se em "Os nove certos na administração de medicamentos".

Tabela 1: Nove certos na administração de medicamentos.

DESCRIÇÃO	DETALHAMENTO
1º C – Paciente Certo *(Right patient)*	Este direito é auto evidente, o medicamento deve ser administrado ao paciente para quem é prescrito. Administração de um medicamento para o paciente errado é, no entanto, um erro comum.
2º C – Medicamento Certo *(Right Drug)*	Pesquisas mostram que mais de um terço dos erros de medicamentos ocorre pela administração de droga errada (Selbst et al, 1999; LaPointe e Jollis, 2003). Enfermeiros não estão legalmente habilitadas a receitar medicamentos, mas se não tiver certeza do nome da medicação prescrita (ou acha que é um medicamento errado), não devem administrá-lo antes de verificar com o médico prescritor.
3º C – Via Certa *(Right Route)*	Auxiliares de Veterinária só estão autorizados a administrar medicamentos por via prescrita, embora às vezes o médico veterinário pode dar uma escolha (IV / PO). O Auxiliar de Veterinária deve compreender as diferenças entre estas rotas, tais como a taxa de absorção ou início de ação.
4ºC – Dose Certa *(Rightdose)*	Conferência da dose prescrita com a apresentação da dosagem no rótulo da droga.
5ºC – Hora Certa *(Right Time)*	A medicação deve ser administrada no tempo correto para garantir níveis séricos terapêuticos. Administrar a medicação na hora errada é, portanto, um tipo de erro.
6ºC – Documentação Certa *(Right Documentation)*	Quando um Auxiliar de Veterinária administra uma medicação deve checar por escrito. Isso fornece evidências de que o medicamento foi administrado ao paciente (animal). Checar antes de administrar é um risco, pois o paciente pode recusar a medicação ou pode acorrer algo que suspenda a medicação. Da mesma forma, deixando de assinar quando um medicamento foi administrado cria o risco de que outro que assumiu o paciente repita a dose.
7º C – Ação da Droga *(Right Action)*	Garantir que o medicamento é prescrito pela razão certa.
8ºC – Forma da Droga *(Right Form)*	Muitos medicamentos estão disponíveis em diferentes formas para administração por várias vias. Por exemplo, paracetamol vem na forma de comprimidos, cápsulas, xarope, supositórios e ampolas para administração intravenosa. A checagem da forma deve assegurar que atenda às especificidades do paciente, com a análise do tempo de absorção frente a cada apresentação da droga.
9ºC – Resposta da Droga *(Right Response)*	Monitorar o paciente (animal) para que a medicação tenha o efeito. Este direito da administração de medicamentos envolve uma avaliação da eficácia da finalidade da medicação, que é crucial para alguns medicamentos de alto risco, tais como anticoagulantes, antiarrítmicos e insulina. Monitoramento para a resposta certa e detecção dos eventos adversos (farmacovigilância).

Fonte: Associação CHC (2025).

5.9. FARMACOVIGILÂNCIA E REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS

Atualmente as Reações Adversas a Medicamentos são um grande problema, acarretando sérios riscos à saúde dos pacientes (animais) e aumentando os custos da atenção à saúde.

Reação Adversa a Medicamento (RAM`s) pode ser entendida como uma "reação nociva e não-intencional a um medicamento e que ocorre nas doses normalmente usadas no homem para profilaxia, diagnóstico, terapia da doença ou para a modificação de funções fisiológicas".

A Farmacovigilância é a ciência e atividades relativas à identificação, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou qualquer outro problema relacionado a medicamentos. Possui papel fundamental pós-comercialização na avaliação de desempenho dos medicamentos, principalmente daqueles recém introduzidos no mercado, isso porque os ensaios clínicos realizados durante a fase de desenvolvimento de um medicamento são incompletos para detectar todas as possíveis RAM´s.

As ações da Farmacovigilância são realizadas de forma compartilhada pelas Vigilâncias Sanitárias dos Estados, Municípios e pela Anvisa. Qualquer ocorrência médica desfavorável, que pode ocorrer durante o tratamento com um medicamento, mas que não possui necessariamente relação causal com esse tratamento deve ser notificado e monitorado. Medidas preventivas e programas de detecção devem ser implantados nas instituições.

6. HISTÓRICO DE REVISÃO E APRENDIZADO:

Não se aplica.

ANEXO VIII-A

1. OBJETIVO

- Estabelecer diretrizes e garantir o acesso aos medicamentos considerados essenciais, respeitando-se o nível de complexidade e o perfil epidemiológico dos pacientes (animais) atendidos na unidade;
- Garantir a segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos adquiridos;
- Promover o uso racional de medicamentos;
- Evitar danos à terapêutica causados por desabastecimentos e consequentes descontinuidades aos tratamentos.

2. ÁREA DE ABRANGÊNCIA

Todos os locais envolvidos nos processos de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e utilização de medicamentos nas unidades.

3. DEFINIÇÕES E SIGLAS

- **Assistência Farmacêutica** – Engloba um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional;
- **Seleção** – É um processo de escolha de medicamentos eficazes e seguros, imprescindíveis ao atendimento das necessidades de uma dada população, tendo como base às doenças prevalentes, com a finalidade de garantir uma terapêutica medicamentosa de qualidade nos diversos níveis de atenção à saúde;
- **Programação** – Consiste em estimar quantidades a serem adquiridas, para atender determinada demanda de serviços, em um período definido de tempo, possuindo influência direta sobre o abastecimento e o acesso ao medicamento. É uma etapa imprescindível do ciclo da Assistência Farmacêutica;
- **Aquisição** – Consiste num conjunto de procedimentos pelos quais se efetiva o processo de compra dos medicamentos estabelecidos pela programação, com o objetivo de suprir as unidades de internação em quantidade, qualidade e menor custo/efetividade, visando manter a regularidade e funcionamento do sistema;
- **Armazenamento** – Conjunto de procedimentos técnicos e administrativos que envolvem as atividades de recepção/ recebimento de medicamentos, estocagem, conservação e guarda dos medicamentos e controle de estoque;
- **Distribuição** – Atividade que consiste no suprimento de medicamentos às unidades de internação, em quantidade, qualidade e tempo oportuno, para posterior utilização à população usuária;
- **Utilização de medicamentos** – Dá-se em resposta a apresentação de uma receita elaborada por um profissional autorizado, quando ocorre a dispensação dos medicamentos, que nada mais é que o ato do profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos a um

paciente. Nesta etapa são avaliados elementos importantes, como: a ênfase no cumprimento da dosagem, a influência dos alimentos, a interação com outros medicamentos, o reconhecimento de reações adversas potenciais e as condições de conservação dos produtos;

- **MS** – Ministério da Saúde;
- **SVS** – Secretaria de Vigilância em Saúde.

4. DIRETRIZES E RESPONSABILIDADES

A seguir são apresentadas atividades a serem desenvolvidas no setor de farmácia/ compras e recomendações para sua execução. A seleção de medicamentos é considerada etapa principal, já os demais processos: aquisição, planejamento, recebimento, armazenamento e distribuição são etapas administrativas cujas ações giram em torno dos produtos selecionados.

4.1. SELEÇÃO

- A seleção de medicamentos é um processo dinâmico, multidisciplinar, participativo e contínuo e tem como objetivo atender as necessidades das unidades.

4.2. PROGRAMAÇÃO

- A programação tem como objetivo principal definir quantitativo dos medicamentos a serem adquiridos com base no fluxo de atendimento. A política de estoque é de 30 dias e a margem de segurança é de 15 dias pelo tempo de abastecimento do produto;
- Semanalmente é avaliado o consumo de medicamentos e estabelecida uma lista de itens críticos levando em conta o tempo de tratamento de cada paciente (animal). O relatório é encaminhado ao setor de compras que prioriza os itens com menor quantidade em estoque de acordo com a disponibilidade financeira;
- Também é realizado o levantamento das necessidades através de:
  - Relatório de posição de estoque de todos os itens armazenados nos estoques da unidade.
- Os produtos de classe A (itens de alta prioridade) também são acompanhados diariamente pela seguinte rotina:
  - Planilha de controle via Excel dos medicamentos solicitados com status de entregue ou não;
  - Caso não tenha sido entregue, é verificado o prazo de entrega e avalia se será necessária solicitação emergencial;
  - Ao solicitar a compra de medicamentos é levado em consideração o consumo dos últimos 3 meses, o saldo atual do estoque e conferência no físico com o fim de minimizar possíveis erros.
- Baseado nos relatórios de críticos, de consumo médio, posição de estoque e produtos de classe A, é gerado os pedidos de reposição com as devidas especificações técnicas:

- Nome pela denominação genérica;
- Forma farmacêutica;
- Dosagem;
- Volume e/ou peso.

➢ Todas as características que definem o produto devem ser descritas de forma explícita e deve ser entendida inclusive pelos fornecedores. Além das especificações técnicas do medicamento, é encaminhado também:
  - A quantidade a ser adquirida;
  - Preços estimados, que é mantido atualizado com o valor da última compra possibilitando agilidade ao processo e definição de prioridades em função da limitação de recursos.

➢ Os dados supracitados são encaminhados a unidade para avaliação e validação. Após validação da unidade o departamento corporativo de suprimentos da matriz da Associação CHC, solicita autorização da diretoria, após autorizado procede com as aquisições.

4.3. AQUISIÇÃO

➢ O Departamento Corporativo de Suprimentos da Matriz da Associação CHC é responsável pela realização das cotações e efetuar a liberação dos pedidos no prazo estabelecido;

➢ A qualificação do fornecedor é composta pela verificação dos documentos legais e dos diplomas técnicos abaixo relacionados:
  - CNPJ;
  - Inscrição Estadual;
  - Contrato Social com as alterações ou Estatuto;
  - Autorização de funcionamento Municipal;
  - Cópia autenticada do registro no Ministério da Saúde publicada no Diário Oficial da União obrigatório para fabricante e distribuidor;
  - Cartas de autorização de comercialização emitidas pelos fabricantes dos produtos, no caso de distribuidora ou representante;
  - Licença de Funcionamento emitida pela Vigilância Sanitária;
  - Certificado de Responsabilidade Técnica emitido pelo Conselho Regional de Classe, ou o protocolo de assunção desta responsabilidade técnica – obrigatório para fabricante e distribuidor;
  - Cópia autenticada da autorização especial para medicamentos da Portaria 344/98 SVS-MS – Obrigatório para fabricante e distribuidor.

➢ A coleta de preço será realizada por e-mail ou whatsapp, com a participação de, no mínimo, 3 (três) fornecedores;

➢ Caso haja carência de fornecedor, exclusividade ou singularidade do objeto, necessidade emergencial de aquisição (medicamento inexistente no estoque ou cuja quantidade não atende ao estoque de segurança fixado para o item), o sistema de coleta de preço e a qualificação de fornecedores serão dispensadas;

- A melhor oferta será apurada considerando menor preço ou melhor técnica e preço, custo de transporte e seguro até o local de entrega, condição de pagamento, prazo de entrega, custo para operação do produto e disponibilidade para eventual necessidade de treinamento de pessoal;
- O pedido retorna para o gestor de compras e diretor administrativo desta instituição com os valores e quantidades atualizadas para aprovação e liberação da compra;
- A ordem de compra ou contrato formal efetuado com o fornecedor encerra o procedimento de compras, devendo representar fielmente todas as condições realizadas na negociação;
- Em situações emergenciais, poderá ser realizada a compra em pequenas quantidades em drogarias conveniadas. Antes da aquisição do medicamento, é solicitado orçamento do medicamento a ser adquirido e depois da aprovação da diretoria a compra é efetuada. O mesmo procedimento se aplica a aquisição de medicamentos em farmácias de manipulação.

4.4. RECEBIMENTO

- No ato do recebimento, cada entrada é conferida de acordo com o pedido ou relatório de entrada de nota fiscal;
- Os medicamentos recebidos são separados em área específica até a sua conferência. O funcionário responsável pelo recebimento confere se os medicamentos estão nas suas embalagens originais, devidamente identificadas com o devido registro do Ministério da Saúde e sem apresentar sinais de violação, aderência ao produto, umidade e inadequação em relação ao conteúdo; as apresentações, dosagens, quantidades, lote e validade dos produtos que estão sendo entregues com o quantitativo especificado no pedido. Além disso, deve ser observado se nas embalagens dos medicamentos constam: o nome do farmacêutico, o número do Conselho Regional de Farmácia e a Unidade Federativa na qual está inscrito;
- Os medicamentos deverão vir acompanhados de documento emitido pelo controle de qualidade do fabricante do produto, no qual são certificadas as especificações técnicas de qualidade do medicamento;
- Qualquer discordância entre o relatório e os produtos recebidos deverá ser comunicada para as devidas correções/ ajustes. Não serão recebidos produtos avariados, com embalagem violada ou cuja data de validade for inferior a 60 dias.

4.5. ARMAZENAMENTO

- Os produtos são armazenados somente após o recebimento oficial e a validação;
- Os medicamentos são estocados em armários, em básculas de acrílicos em ordem alfabética e gavetas de madeira laminada com fórmica,

mantendo distância entre produtos, paredes, tetos e chão, facilitando a circulação do ar.

4.6. DISTRIBUIÇÃO

- Nas unidades deve ser adotado o sistema de distribuição individualizado. Portanto, o médico veterinário faz a prescrição, desta forma cada paciente terá seus medicamentos separados e dispensados de forma individualizada.

5. HISTÓRICO DE REVISÃO E APRENDIZADO:

Não se aplica.

ANEXO VIII-B

1. OBJETIVO

- Garantir a temperatura e umidade adequada para o armazenamento dos medicamentos;
- Definir faixa de horário para verificação de temperatura e umidade, considerando aquela na qual há maior probabilidade de se encontrar a maior temperatura e umidade do dia;
- Estabelecer medidas a serem tomadas quando forem verificadas condições inadequadas para o armazenamento.

2. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- Formulário de Controle de Temperatura para Geladeira de Medicamentos;
- Formulário de Controle de Umidade e Temperatura Ambiente.

3. DEFINIÇÕES E SIGLAS

- **Estabilidade** – Propriedade de um farmáco em preservar, dentro de limites estabelecidos e sob determinadas condições ambientais, as mesmas características físicas, químicas e farmacológicas durante seu período de validade;
- **Medicamentos termolábeis** – Medicamentos sensíveis à temperatura. Devem ser armazenados sob temperatura controlada, geralmente entre 2° C a 8° C, conforme orientação do fabricante. Quando armazenados de forma inadequada, estão sujeitos a alterações em suas propriedades físico-químicas e farmacológicas, tornando-se impróprio para o consumo;
- **Temperatura ambiente** – Temperatura em torno de 25° C, sendo aceitável uma variação entre 15°C e 30°C;
- **Temperatura de geladeira** – É a temperatura no interior da geladeira e pode variar de 2°C a 8°C;
- **Umidade** – Quantidade de vapor d'água no ambiente. O grau de umidade para armazenamento de medicamentos não deve ultrapassar 70%;
- **Termohigrômetro** – Instrumento de medição de temperatura e umidade ambiente;
- **Termômetro digital** – Instrumento de medição de temperatura.

4. DESCRIÇÃO DA INSTRUÇÃO DE TRABALHO

4.1. RECURSOS GERAIS NECESSÁRIOS

- Caneta;
- Registro nos Formulários de (Controle de Temperatura para Geladeira de Medicamentos e de Controle de Umidade e Temperatura Ambiente);
- Termohigrômetro digital;

- Termômetro digital.

4.2. DIRETRIZES E RESPONSABILIDADES

- A responsabilidade da aferição da temperatura ambiente e da umidade da Farmácia é do auxiliar de veterinária, assim como a aferição da temperatura da geladeira da Farmácia;
- A aferição da temperatura (máxima, mínima e atual) e umidade deverá ocorrer em dois horários distintos: matutino e vespertino;
- De posse do Formulário de Controle de Umidade e Temperatura Ambiente o auxiliar de veterinária deverá verificar no visor do termohigrômetro digital a temperatura e umidade atual e registrar no formulário supracitado. Após a verificação da temperatura e umidade atual, deverá pressionar o botão "MAX/MIN" para registrar a temperatura máxima, após o registro, pressionará mais uma vez o botão "MAX/MIN" para efetuar o registro da temperatura mínima;
- Antes da aferição da temperatura da geladeira, o auxiliar de veterinária deverá verificar se o medidor está posicionado corretamente, ou seja, a haste não deve estar em contato com nenhuma superfície metálica ou gelo. Após verificar o medidor, de posse do Formulário de Controle de Temperatura para Geladeira de Medicamentos, o auxiliar de veterinária deverá verificar no visor do termômetro digital a temperatura atual e registrar no formulário supracitado. Para a verificação da temperatura máxima, deverá pressionar o botão "MAX/MIN" e efetuar o registro. Após o registro da temperatura máxima, pressionará novamente o botão "MAX/MIN" e efetuar o registro da temperatura mínima;
- Após a leitura e o registro das temperaturas e umidade, o auxiliar de veterinária deverá pressionar o botão "RESET" do termômetro/ termohigrômetro. Esse procedimento "zera" os registros de máxima e mínima do termômetro e termohigrômetro e só deve ser feito após a leitura;
- Após o registro o profissional deverá rubricar em local próprio;
- Caso haja queda de luz na farmácia (setor não abrangido pelo gerador), os medicamentos termolábeis deverão ser transferidos para as geladeiras satélites para evitar perdas;
- Caso as irregularidades constatadas sejam provenientes de queima de equipamento. Deverá comunicar o superior imediato, para posterior acionamento de manutenção.

5. RISCOS RELACIONADOS

Tanto as variações de umidade quanto de temperatura podem afetar a estabilidade dos medicamentos o que pode gerar danos ao paciente (animal).

6. HISTÓRICO DE REVISÕES

Não se aplica.

ANEXO VIII-C

CHC saúde única	FORMULÁRIO DE CONTROLE DE TEMPERATURA PARA GELADEIRA DE MEDICAMENTOS TERMOLÁBEIS	
	Hospital Veterinário Municipal – HVM	
	Revisão: 01	Página: 1 / 1

MÊS:	

DIA	PERÍODO MATUTINO				PERÍODO VESPERTINO				OBSERVAÇÕES
	HORA	MÁX	MÍN	RUBRICA	HORA	MÁX	MÍN	RUBRICA	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									

ANEXO VIII-D

CHC saúde único	FORMULÁRIO DE CONTROLE DE UMIDADE E TEMPERATURA AMBIENTE	
	Hospital Veterinário Municipal – HVM	
	Revisão: 01	Página: 1 / 1

MÊS:	

DIA	PERÍODO MATUTINO						PERÍODO VESPERTINO				
	HORA	UMI DADE	TEMPERATURA		RUBRICA		HORA	UMI DADE	TEMPERATURA		RUBRICA
			MAX	MÍN					MAX	MÍN	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											

ANEXO VIII-E

1. OBJETIVO

Definir diretrizes para o recebimento, conservação e armazenamento dos produtos sob condições que garantam a manutenção de sua identidade, integridade, qualidade, segurança, eficácia e rastreabilidade.

Os produtos armazenados nos setores da Farmácia são: Materiais hospitalares, Medicamentos, soluções, Dietas e Suplementos alimentares.

2. DEFINIÇÕES E SIGLAS

- **Medicamentos termolábeis** – Medicamentos sensíveis à temperatura. Devem ser armazenados sob temperatura controlada, geralmente entre 2° C a 8° C, conforme orientação do fabricante. Quando armazenados de forma inadequada, estão sujeitos a alterações em suas propriedades físico-químicas e farmacológicas, tornando-se impróprio para o consumo;
- **Temperatura ambiente** – Temperatura em torno de 25° C, sendo aceitável uma variação entre 15°C e 30°C;
- **Temperatura de geladeira** – É a temperatura no interior da geladeira e pode variar de 2°C a 8°C;
- **Umidade** – Quantidade de vapor d'água no ambiente. O grau de umidade para armazenamento de medicamentos não deve ultrapassar 70%;
- **Termohigrômetro** – Instrumento de medição de temperatura e umidade ambiente;
- **Termômetro digital** – Instrumento de medição de temperatura;

3. DESCRIÇÃO DA INSTRUÇÃO DE TRABALHO

3.1. RECURSOS GERAIS NECESSÁRIOS

- Mobiliário de madeira com revestimento laminado em fórmica;
- Básculas de acrílico;
- Termohigrômetro digital de máxima e mínima;
- Refrigerador;
- Computador;
- Estrados de plástico.

3.2. RECEBIMENTO DOS PRODUTOS

- No ato do recebimento, cada entrada é conferida de acordo com o pedido realizado ou relatório de entrada de nota fiscal;
- Os medicamentos recebidos são separados em área específica até a sua conferência. O responsável confere as apresentações, dosagem, quantidade, lote e validade dos produtos que estão sendo entregues com o quantitativo especificado no pedido;

- Inspeção visual dos produtos farmacêuticos para verificar sua integridade;
- Qualquer discordância entre o relatório e os produtos recebidos deverá ser comunicada, para os devidos ajustes e/ou correções;
- Não serão recebidos produtos avariados, com embalagens violadas ou cuja data de validade seja inferior a sessenta dias (exceções serão analisadas pelo responsável);
- Quando se tratar de medicamentos provenientes de empréstimo, a entrada da nota de empréstimo é feita pelo gerente administrativo;
- A conferência é realizada com base nas apresentações, dosagem, quantidade, lote e validade dos produtos que estão sendo entregues com o quantitativo especificado no pedido;
- Não serão recebidos produtos avariados e com embalagens violadas e com data de validade inferior ao prazo de expectativa de uso;
- Medicamento de doação só é aceito mediante apresentação de nota fiscal;
- Os medicamentos recebidos são separados em área específica até a sua conferência. O farmacêutico confere as apresentações, dosagem, quantidade, lote e validade dos produtos que estão sendo entregues com o quantitativo especificado na nota de doação;
- Não serão recebidos produtos avariados, com embalagens violadas ou cuja data de validade seja inferior ao prazo de expectativa de uso.

3.3. ARMAZENAMENTO E CONSERVAÇÃO DOS PRODUTOS

- Os produtos são armazenados somente após o recebimento oficial e validação;
- Na Farmácia (Estoque e dispensação), os medicamentos são estocados em armários deslizantes, em básculas de acrílico em ordem alfabética ou gavetas de madeira laminada com fórmica, mantendo distância entre os produtos, paredes, tetos e chão, facilitando assim a circulação do ar;
- Os medicamentos são fracionados individualmente com especificação, identificados com lote e data de validade e são estocados rigorosamente por lote e por prazo de validade, sendo que os produtos com datas de validade mais próximas serão dispensados primeiramente. Além da etiqueta de identificação alguns medicamentos recebem etiquetas para sinalização de caraterísticas especiais a fim de melhorar sua forma de armazenamento;
- As dietas e os suplementos alimentares também são etiquetados com especificação, identificados com lote e data de validade e são estocados rigorosamente por lote e por prazo de validade, sendo que as dietas com datas de validade mais próximas serão dispensadas primeiramente;
- É fixado nos básculas e gavetas o nome e código do produto. Se houver recebimento de dois lotes diferentes do mesmo produto, identifica-se e estoca separadamente priorizando o lote com data de validade mais próxima;

- Ordenar as soluções de grande volume em estrados, com identificações de fácil visualização e obedecendo a quantidade máxima de empilhamento e a organização por validades;
- Os medicamentos sujeitos a controle especial pela portaria 344/98 são armazenados no estoque da farmácia em sala gradeada fechada com chave e na dispensação em básculas de acrílico no interior de armário fechado com chave diferente do destinado ao armazenamento de medicamentos básicos, com as mesmas operações, cuidados e preservações realizadas para os anteriores;
- Os produtos termolábeis são estocados em refrigerador próprio, exclusivo para este fim e equipado com termohigrômetro de máxima e mínima. A estocagem é feita separadamente, por lote e prazo de validade;
- O refrigerador, cuja temperatura deve ser mantida entre 2ºC a 8ºC, utilizado somente para medicamentos, é mantido limpo e organizado, e as temperaturas diárias registradas duas vezes ao dia, conforme Instrução de Trabalho.

4. RISCOS RELACIONADOS

- Armazenamentos de produtos vencidos na unidade;
- Recebimentos de produtos com validades próximas, gerando risco de perda por validade e prejuízo financeiro para a instituição;
- Alterações na qualidade dos produtos estocados devido a falhas no processo de armazenamento.

5. HISTÓRICO DE REVISÕES

Não se aplica.

ANEXO IX-A

1. OBJETIVO

Estabelecer diretrizes e orientar quanto à correta aplicação das boas práticas nos procedimentos de limpeza e desinfecção nas dependências da unidade, visando à eliminação de falhas que podem ter como consequência a disseminação e transferência de micro-organismos, colocando em risco a segurança dos animais, tutores e profissionais que atuam na unidade.

2. ÁREA DE ABRANGÊNCIA

Todas as dependências da unidade.

3. DEFINIÇÕES E SIGLAS

- **Áreas Críticas** – Ambientes onde existe risco aumentado de transmissão de infecção, onde se realizam procedimentos de risco, com ou sem pacientes (animais) ou onde se encontram pacientes imunodeprimidos. Exemplo: Centro Cirúrgico, Central de Materiais Esterilizados e Abrigo de Resíduos;
- **Áreas Semicríticas** – Compartimentos ocupados por pacientes (animais) com doenças infecciosas de baixa transmissibilidade e doenças não infecciosas. Exemplo: Ambulatório, Consultórios e Corredores;
- **Áreas Não Críticas** – Compartimentos dos estabelecimentos assistenciais de saúde não ocupados por pacientes e onde não se realizam procedimentos de risco. Exemplo: Áreas Administrativas, Vestiários, Almoxarifado, etc.;
- **DML** – Depósito de Material de Limpeza;
- **EPC** – Equipamento de Proteção Coletiva;
- **EPI** – Equipamento de Proteção Individual.

4. PRINCÍPIOS BÁSICOS PARA LIMPEZA E DESINFECÇÃO

- Realizar frequentemente a higienização das mãos;
- Não utilizar adornos;
- Utilizar os EPI's adequados para a atividade exercida;
- Nunca varrer superfícies a seco;
- Para animais em isolamento de contato é recomendado exclusividade no kit de limpeza e desinfecção;
- Todos os equipamentos deverão ser limpos ao final da jornada de trabalho;
- Sempre sinalizar os corredores, deixando um lado livre para o trânsito de pessoal, enquanto se procede a limpeza do outro lado;
- Não misturar produtos;
- Obedecer ao sentido correto de limpeza: de cima para baixo (na ordem teto, parede e piso); começar a limpeza pelos cantos, não ultrapassando para o lado de fora da porta.

5. EQUIPAMENTOS DE SEGURANÇA

São os instrumentos e medidas utilizados para proteger o trabalhador e a segurança no local de trabalho. Esses equipamentos de proteção podem ser individuais ou coletivos.

5.1. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

EPI é todo dispositivo de uso individual utilizado pelo trabalhador para prevenir riscos que podem ameaçar a segurança e a saúde do trabalhado.

- **AVENTAL:** Deve ser utilizado durante a execução de procedimentos que possam provocar contaminação da roupa com sangue, fluidos corpóreos e produtos químicos ou contaminados;
- **MÁSCARA:** Deve ser usada sempre que houver possibilidade de respingos de material biológico ou produtos químicos em mucosas de nariz e boca, sempre que o profissional entrar em áreas de isolamento respiratório; em ambientes com odor fétido e em presença de grande quantidade de poeira;
- **ÓCULOS:** Utilizar durante o preparo de diluição, coleta de resíduos e para limpeza de áreas que estejam acima do nível da cabeça;
- **BOTAS:** Recomendadas para proteção dos pés e parte das pernas durante atividades com água e produtos químicos;
- **SAPATOS DE PROTEÇÃO:** O calçado deve ser totalmente fechado, impermeável e com sola antiderrapante. De uso individual;
- **LUVAS:** Devem ser utilizadas por todos os profissionais durante os procedimentos de limpeza e desinfecção de superfícies. As mãos devem ser lavadas antes e após o uso de luvas. Após a utilização, as luvas devem ser lavadas e desinfetadas. Quando estiver com luvas não se deve tocar em maçanetas, portas, telefones e outros locais. Ao usar luvas deve-se segurá-las pelo lado interno, calçando-se sem tocar na face externa.

  Ao se retirá-las, deve-se segurá-las pela face externa sem tocar a pele.
- **LUVAS VERDES:** Utilizadas nas superfícies com maior nível de sujidade (recolhimento de lixo, higienização de lixeiras, pisos, banheiros, remoção de matéria orgânica, etc.).
- **LUVAS AMARELAS:** Utilizadas em mobiliários com menor nível de sujidade (baia do animal, mesa, cadeiras, paredes, teto, etc.).
- **LUVAS CANO LONGO:** Utilizadas para a coleta de resíduos, higienização dos contêineres e do abrigo de resíduos;
- **LUVAS DE PROCEDIMENTO:** Utilizadas para a limpeza de bancadas, maçanetas, mobiliários e cadeiras e em quartos em precaução de contato.

5.2. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO COLETIVA

Os EPC's visam à prevenção de acidentes com pacientes, colaboradores e visitantes. Consistem de placas ilustrativas, cones de sinalização, fitas demarcatórias, coletores de materiais perfuro cortantes, sinalização com instruções de segurança ou que indicam direção.

6. SANEANTES

Para que a limpeza atinja seus objetivos, torna-se imprescindível a utilização de produtos saneantes, como o detergente, na diluição recomendada. Em locais onde há presença de matéria orgânica, torna-se necessária à utilização de outra categoria de produtos saneantes, que são os chamados desinfetantes. Para que a desinfecção atinja seus objetivos, torna-se imprescindível a utilização das técnicas de limpeza e posteriormente, utilização de desinfetante.

6.1. RECOMENDAÇÕES

- Os saneantes devem ser mantidos guardados em local fechado;
- Os borrifadores ou bombonas devem ser mantidos com tampa e identificados com etiqueta contendo: nome do produto, data do envase, data de validade, lote e nome do responsável pela diluição;
- Nunca misturar os produtos;
- Respeitar o prazo de validade;
- Seguir as recomendações do fabricante;
- Deixar o produto agir no tempo correto. Assegura a redução da carga microbiana;
- Utilizar sempre EPI's ao manusear saneantes.

7. LIMPEZA E DESINFECÇÃO

7.1. LIMPEZA

Consiste na remoção das sujidades depositadas nas superfícies inanimadas utilizando-se meios mecânicos (fricção), físicos (temperatura) ou químicos (saneantes), em um determinado período de tempo.

7.2. PROCESSOS DE LIMPEZA

Os processos de limpeza de superfícies em serviços de saúde envolvem a limpeza concorrente e limpeza terminal.

7.2.1. LIMPEZA CONCORRENTE

É o procedimento de limpeza diária, realizado em todos os setores da unidade, com a finalidade de limpar e organizar o ambiente, repor os materiais de consumo diário (papel higiênico, papel toalha e etc.) e recolher os resíduos, de acordo com a sua classificação.

Nesse procedimento deve ser realizada a limpeza de todas as superfícies horizontais, mobiliários, portas, maçanetas, interruptores, parapeitos de janelas, piso e o banheiro deve ser lavado.

7.2.2. LIMPEZA TERMINAL

Trata-se de uma limpeza mais completa, incluindo todas as superfícies horizontais, verticais, internas e externas. Nas unidades de pacientes (animais) é realizada após alta, óbito e transferência ou programada, nos locais de longa permanência.

O procedimento inclui a limpeza do teto, paredes, equipamentos, todos os mobiliários, bancadas, janelas, vidros, portas e luminárias.

7.2.3. LIMPEZA INTERMEDIÁRIA OU REVISÃO

Tem por objetivo limpar e repor os materiais de consumo e limita-se mais a limpeza do piso, banheiro e esvaziamento de coletores de resíduo.

7.3. DESINFECÇÃO

Tem a finalidade de reduzir a carga microbiana das superfícies de serviços de saúde, utilizando-se solução desinfetante após a limpeza de uma superfície que teve contato com matéria orgânica. Definem-se como matéria orgânica todas as substâncias que contenham sangue ou fluidos corporais. São exemplos: sangue, fezes, urina, vômito, escarro e outros.

7.3.1. TÉCNICA DE DESINFECÇÃO

LEITO, MOBÍLIA E SUPERFÍCIES

No caso de presença de matéria orgânica no leito, mobília e superfícies, retirar o excesso com papel toalha, aplicar o saneante diretamente no local, deixar agir por 10 minutos, enxaguar e secar.

CHÃO

Em caso de matéria orgânica no chão, retirar o excesso com papel toalha, com o auxílio do rodo e pá, aplicar o saneante diretamente no local, deixar agir por 10 minutos, enxaguar e secar.

7.4. TÉCNICA DOS DOIS BALDES

Facilita o trabalho do profissional, evitando idas e vindas para trocas de água e lavar o pano no expurgo, podendo ser sendo utilizada em todos os procedimentos (varredura úmida, limpeza e desinfecção). Os passos envolvidos na técnica são: varredura úmida; ensaboar; enxaguar e secar.

7.4.1. VARREDURA ÚMIDA

Tem o objetivo de remover o pó e possíveis detritos soltos, fazendo uso de pano de limpeza (teto, paredes e mobília) ou pano de chão úmido e rodo (pisos). Deve-se iniciar a limpeza pelos cantos. Nessa etapa, os dois baldes conterão apenas água.

8. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Tabela 1: Limpeza e desinfecção de superfícies.

EQUIPAMENTO	TÉCNICA	ATUAÇÃO
TETO	Limpeza/ Varredura úmida	Utilizar o pano úmido para retirada de pó
PAREDES	Limpeza e/ou Desinfecção	Realizar a limpeza com água e detergente,com auxílio do pano de limpeza e/ou fibra branca. Utilizar movimento unidirecional (de cima para baixo).

EQUIPAMENTO	TÉCNICA	ATUAÇÃO
JANELAS, VIDRAÇAS, PORTAS E LUMINÁRIAS.	Limpeza e/ou Desinfecção	Realizar a limpeza com água e detergente.
TELEFONE	Limpeza e/ou Desinfecção	Na presença de sujidade, limpar com panoúmido em água limpa e secar. Friccionar com álcool a 70% ou utilizar outro desinfetante definido pelo SCIH.
BAIA DO PACIENTE	Limpeza e/ou Desinfecção	Realizar a limpeza com saneante. Recomenda-se a utilização de cores diferentes de luvas para a realização dalimpeza de pisos e mobiliários.
ESCADA	Limpeza e/ou Desinfecção	Realizar a limpeza com água e detergente.
LIXEIRAS	Limpeza e/ou Desinfecção	Realizar a limpeza com água e detergente desinfecção com Hipoclorito de sódio a 1%.Em presença de matéria orgânica, proceder com a técnica de desinfecção.
PISO	Limpeza e/ou Desinfecção	Interior e exterior – Realizar a limpeza com água e detergente.
SABONETEIRA	Limpeza e/ou Desinfecção	Interior e exterior – Realizar a limpeza com água e detergente. Friccionar com álcool a 70%.
PAPELEIRAS	Limpeza e/ou Desinfecção	Realizar a limpeza com água e detergente. Friccionar com álcool a 70%.
BANCADAS E PRATELEIRAS	Limpeza e/ou Desinfecção	Realizar a limpeza com água e detergente. Enxaguar e secar. Friccionar com álcool a 70%
EXPURGO	Limpeza e/ou Desinfecção	Lavar no final do expediente com água e detergente; enxaguar, secar e finalizar com solução desinfetante. Manter organizado.
ARMÁRIOS E ESCANINHOS	Limpeza e/ou Desinfecção	Realizar a limpeza das partes interna e externa com água e detergente. Enxaguar e secar. Friccionar com álcool a 70%
GELADEIRAS	Limpeza	Realizar a limpeza das partes interna e externa com água e detergente. Secar bem com pano limpo.
BEBEDOUROS	Limpeza e/ou Desinfecção	Realizar a limpeza com água e detergente. Enxaguar e secar. Friccionar com álcool a 70%

Fonte: Associação CHC (2025).

8.1. LIMPEZA DE BANHEIROS E VESTIÁRIOS

Tabela 2: Limpeza de banheiros e vestiários.

EQUIPAMENTO	TÉCNICA	ATUAÇÃO
PAREDES, BOXE E AZULEJOS	Limpeza e/ou Desinfecção	Lavar com água e detergente, utilizando movimentos unidirecionais, de cima para baixo. Enxaguar e realizar desinfecção com Hipoclorito de Sódio a 1%. Se necessário, utilizar escova para remover crostas dos rejuntes.
PORTAS E PORTAIS	Limpeza	Limpar com água e detergente, utilizando movimentos unidirecionais, de cima para baixo. Evitar a utilização de produtos abrasivos.
PISO	Limpeza e/ou Desinfecção	Lavar com água e detergente. Enxaguar e secar. Notas: Na presença de matéria orgânica, retirar o excesso com papel toalha ou com auxílio de rodo e pá; realizar a limpeza e proceder à técnica de desinfecção. Máscara e óculos de proteção devem ser utilizados.

EQUIPAMENTO	TÉCNICA	ATUAÇÃO
LIMPEZA DE ESPELHOS	Limpeza	Limpar com pano úmido.
ARMÁRIOS E ESCANINHOS	Limpeza e/ou Desinfecção	Realizar a limpeza das partes interna e externa com água e sabão ou detergente. Enxaguar e secar. Friccionar com álcool a 70%.
LOUÇAS SANITÁRIAS E DESCARGA.	Limpeza e/ou Desinfecção	Vaso sanitário: tampar, acionar a descarga. Parte interna: Lavar com água e detergente, com auxílio de escovinha. Parte externa: Lavar com água e detergente, com auxílio da fibra azul. Enxaguar e realizar desinfecção. Descarga: lavar com água e detergente. Enxaguar e realizar desinfecção.
LAVATÓRIOS/PIAS E TORNEIRAS	Limpeza e/ou Desinfecção	Lavar com água e detergente, com auxílio da fibra branca. Enxaguar e secar.

Fonte: Associação CHC (2025).

9. OUTROS ASPECTOS DE HIGIENE

- Ao chegar à unidade, o profissional de limpeza deve identificar prioridades, como abastecimento de papel higiênico, papel toalha, álcool em gel e troca de refil de sabonete;
- Na técnica dos dois baldes, a água e a solução dos baldes deverão ser trocadas sempre que necessário;
- Deve-se estar atento para não se usar luvas para abrir ou fechar portas e acionar interruptores;
- Não deixar materiais de limpeza nos quartos ou banheiros;
- Manter sempre a separação entre o material limpo e o "sujo";
- Ao finalizar a limpeza de um setor, todo material deve ser recolhido e levado ao DML para limpeza e desinfecção;
- Não deixar manchas ou sujidades incrustadas para a limpeza terminal, pois podem ficar impregnadas e mais difíceis de serem removidas posteriormente;
- O funcionário deve manter a coluna reta durante o desenvolvimento de toda a técnica de limpeza.

10. RECOLHIMENTO DE RESÍDUOS

- Recolher os sacos de resíduos dos recipientes próprios quando 80% de sua capacidade estiverem preenchidos ou sempre que necessário, evitando coroamento ou transborde;
- Não desprezar o conteúdo de um saco de lixo em outro saco maior (reenvase);
- Os sacos deverão ser fechados com dois nós de modo que sua abertura seja impossibilitada;
- Lavar diariamente os containers de resíduos com água de detergente neutro, realizar a técnica de desinfecção se houver presença de matéria orgânica. Enxaguar e secar.

- Os resíduos recolhidos serão transportados para o abrigo externo em carros próprios, de acordo com a classificação dos resíduos, mantendo a tampa fechada sem que haja coroamento, não sendo permitido que os sacos se encostem ao corpo do profissional ou que sejam arrastados;
- O transporte interno de resíduo deve ser realizado de acordo com roteiro definido e em horários não coincidentes com a distribuição de roupas, alimentos e medicamentos, períodos de visita ou de maior fluxo de pessoas. Este procedimento será realizado com a utilização de luvas de cano longo e cor verde, sapatos de proteção, máscara, óculos e avental impermeável;
- Os recipientes de resíduos devem ser mantidos em locais afastados do tráfego de pessoas e fechados;
- Não colocar sacos de lixo pelos corredores, os mesmos devem ser armazenados no container do abrigo interno e encaminhados para o abrigo externo. No setor que não dispor de abrigo interno os resíduos deverão ser transportados diretamente para o abrigo externo;
- Limpar diariamente os containers de resíduos com água de detergente neutro. Realizar a técnica de desinfecção se houver presença de matéria orgânica;
- No caso de haver derramamento de resíduos no piso ou superfície, remover, e em seguida, proceder a técnica de limpeza do local, seguido de desinfecção, se necessário;
- Os coletores de resíduos do grupo E – Perfuro cortantes, após alcançarem 2/3 de sua capacidade, são lacradas pela equipe de enfermagem. Após este procedimento deverão ser acondicionados em saco branco leitoso com simbologia e expressão de RESÍDUO INFECTANTE e transportada em container específico, até o abrigo externo;
- Os resíduos químicos são acondicionados em bombonas de papelão, forradas com saco branco leitoso e são substituídas mediante solicitação do setor, tão logo atinjam 2/3 de sua capacidade.

11. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

A higienização das mãos é considerada a medida mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação de infecções em serviços de saúde. Este termo engloba a higienização simples, a higienização antisséptica e a antissepsia cirúrgica das mãos.

O uso de água e sabão é indicado quando as mãos estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais; ao iniciar o turno de trabalho; antes e após ir ao banheiro; antes e depois das refeições; antes e após remoção de luvas e após várias aplicações consecutivas de produto alcoólico para as mãos.

12. HISTÓRICO DE REVISÃO E APRENDIZADO:

Não se aplica.

ANEXO IX-B

1. OBJETIVO

Estabelecer os corretos procedimentos quanto à diluição dos produtos usados em limpeza e desinfecção hospitalar, seguindo os padrões exigidos pelos órgãos de controle competentes.

2. CAMPO DE APLICAÇÃO

Serviço de Higiene e Limpeza do HVM.

3. DEFINIÇÕES E SIGLAS

- **EPI** – Equipamento de Proteção Individual;
- **SHL** – Serviço de Higiene e Limpeza.

4. DESCRIÇÃO DA INSTRUÇÃO DE TRABALHO

4.1. RECURSOS GERAIS NECESSÁRIOS

- EPI (luvas, avental, botas, óculos);
- Saneantes Concentrados;
- Diluidor automático ou copo dosador;
- Ponto de água;
- Bombonas;
- Etiquetas;
- Caneta;
- Formulários.

4.2. DIRETRIZES E RESPONSABILIDADES

O processo de diluição é realizado diariamente, para abastecimento dos setores e utilização dos produtos em processos de limpeza e desinfecção. Ocorre no DML do Serviço de Higienização e é executado exclusivamente por um Auxiliar de Serviços Gerais.

4.2.1. DILUIÇÃO AUTOMÁTICA

- Lavar as mãos e colocar EPI's: luvas, avental, botas, óculos;
- Higienizar as bombonas vazias por dentro e for fora e remover etiquetas;
- De acordo com o produto a ser diluído, verificar na tabela de uso e diluição de produtos de higiene a quantidade necessária de produto concentrado para diluir uma bombona de 05 litros;
- Encher a bombona vazia e higienizada com água até o nível necessário;
- Medir a quantidade necessária de produto concentrada no copo dosador e repassá-la para a bombona;
- Tampar e agitar a bombona para misturar a água e o produto concentrado;

- Identificar com etiqueta própria (registrar data da diluição data de validade, número do lote e nome do responsável pela diluição);
- Retirar o EPI e lavar as Mãos.

4.3. CONSIDERAÇÕES GERAIS

- Depois de diluídos os produtos serão acondicionados em bombonas com tampas rosqueadas;
- As bombonas serão etiquetadas antes de se inserir o produto, para evitar erros de identificação;
- As bombonas não devem ser enviadas para os setores sem a devida identificação;
- Ao término do prazo de validade as sobras de produtos deverão ser descartadas;
- Sobras de produtos, mesmo dentro da validade não devem ser misturadas.

4.4. ORIENTAÇÕES DE USO E DILUIÇÃO

Tabela 1: Orientações de uso de diluição.

PRODUTO	UTILIZAÇÃO	DILUIÇÃO PARA SOLUÇÃO *(BOMBONA DE 5 LITROS)*
DETERGENTE DESENGORDURANTE	Limpeza pesada Superfícies engorduradas.	200 ml para 5.000 ml de água
DESINFETANTE COM ODOR	Banheiros	275 ml para 5.000 ml de água
HIPOCLORITO DE SÓDIO	Desinfecção de lixeiras, banheiros e abrigo de resíduos.	275 ml para 5.000 ml de água
DETERGENTE NEUTRO	Limpeza Geral	250 ml para 5.000 ml de água
ALCOOL A 70% (DESINFETANTE PARA SUPERFÍCIES FIXAS)	Desinfecção de equipamentos e superfícies fixas	Pronto uso (Embalagem de 01 litro)

Fonte: Associação CHC (2025).

4.5. ORIENTAÇÕES DE VALIDADE E DESCARTE

Tabela 2: Orientações de validade e descarte.

PRODUTO	VALIDADE		DESCARTE DEPOIS DE VENCIDA A VALIDADE
	CONCENTRADO, MANTIDO NA EMBALAGEM ORIGINAL APÓS ABERTURA	DILUÍDO E / OU REENVASADO	
DETERGENTE DESENGORDURANTE	A mesma indicada pelo fabricante (rótulo da embalagem)	48 horas	Água corrente
DESINFETANTE COM ODOR	A mesma indicada pelo fabricante (rótulo da embalagem)	48 horas	Água corrente
HIPOCLORITO DE SÓDIO	A mesma indicada pelo fabricante (rótulo da embalagem)	48 horas	Água corrente
DETERGENTE NEUTRO	A mesma indicada pelo fabricante (rótulo da embalagem)	48 horas	Água corrente

PRODUTO	VALIDADE		DESCARTE DEPOIS DE VENCIDA A VALIDADE
	CONCENTRADO, MANTIDO NA EMBALAGEM ORIGINAL APÓS ABERTURA	DILUÍDO E / OU REENVASADO	
ALCOOL A 70% DESINFETANTE PARA SUPERFÍCIES FIXAS	A mesma indicada pelo fabricante (rótulo da embalagem)	07 dias	Água corrente

Fonte: Associação CHC (2025).

5. RISCOS RELACIONADOS

- **Infecção Hospitalar:** A utilização de saneantes vencidos ou em diluição incorreta torna ineficazes os processos de higiene e infecção do ambiente. Com isso, fica propícia a proliferação e transferência de microrganismos, colocando em risco a segurança dos pacientes (animais), tutores e profissionais que atuam na UABA;
- **Queda:** A aplicação de saneantes e produtos para tratamento adulterados no piso pode torná-lo escorregadio e resultar em quedas;
- **Doenças ocupacionais e acidentes de trabalho:** O descumprimento das orientações do Serviço, a falha na execução das técnicas e a falta de EPI podem resultar em doenças ocupacionais ou acidentes de trabalho para os profissionais que utilizam os saneantes. Exemplo: Intoxicação química e queimaduras.

6. HISTÓRICO DE REVISÕES

Não se aplica.

ANEXO X-A

1. OBJETIVO

Orientar e padronizar a fiscalização dos contratos de prestação de serviços.

2. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- Formulário de Validação de Execução de Contratos.

3. DO FISCAL DE CONTRATO

A Associação CHC entende que para a correta execução de um contrato, é necessário se ter um Fiscal para acompanhar e fiscalizar se o seu cumprimento está sendo realizado dentro das especificações acordadas.

3.1. DAS ATRIBUIÇÕES GERAIS DO FISCAL

O Fiscal do contrato possui uma série de atribuições, sendo sua responsabilidade zelar pela correta execução.

São Atribuições do Fiscal:

- Possuir cópia do contrato, bem como todos os seus termos aditivos e apostilamentos (de preferência em mídia digital);
- Ter amplo conhecimento sobre o contrato, que engloba o objeto, as obrigações da contratada e do contratante, os prazos de vigência, renovação e distrato, as penalidades e motivos de rescisão, o cronograma de execução e entrega, bem como as condições de pagamento;
- Apontar sempre que houver não conformidades relativas as entregas descritas no instrumento contratual;
- Manter um registro atualizado, contendo todos os fatos importantes ocorridos durante a sua vigência;
- Realizar reuniões com o representante da contratada para dirimir dúvidas e impasses sobre a execução do contrato;
- Atestar e validar documentos fiscais, por meio do Formulário Institucional de Validação de Execução de Contratos.

Recomenda-se ainda que todas as reuniões sejam anotadas em atas, relatando os temas abordados e acordados, bem como toda comunicação entre o Fiscal e a contratada seja formalizada por escrito via e-mail ou ofício.

3.2. DO ACOMPANHAMENTO E FIZCALIZAÇÃO

Adicionalmente ao cumprimento das atribuições contidas neste Manual Institucional, cabe ao Fiscal estabelecer uma rotina de acompanhamento e fiscalização para o integral cumprimento dos termos previstos em contrato.

Para tanto, deverá o Fiscal observar e exigir:

- Que os equipamentos, bens e acessórios utilizados pela contratada atendam aos requisitos estabelecidos no contrato;

- Que os funcionários e representantes da contratada, ao adentrarem as dependências da Associação CHC ou de suas Unidades Administradas, estejam devidamente identificados por meio de uniformes e crachás, bem como respeitem as políticas e normas institucionais vigentes;
- Que os funcionários e representantes da contratada mantenham organizados os locais onde executam os seus serviços;
- Que a contratada esclareça toda e qualquer ocorrência não prevista durante a execução do contrato.

Para os casos em que a execução ou entrega não estiverem plenamente de acordo com os requisitos contratuais, o Fiscal deverá avaliar a necessidade de readequação do documento por meio de termo aditivo e caso haja essa necessidade, deverá o mesmo contatar sua chefia imediata para análise e tomada de decisão.

Para os casos em que houver a constatação de falhas por parte da contratada na execução do contrato, o Fiscal deverá emitir um relatório constando problemas ocorridos e encaminhar a sua chefia imediata. Essas informações são de extrema importância para a aplicação de penalidades previstas em contrato.

Além dos casos citados, a comunicação entre o Fiscal e sua chefia imediata deverá ocorrer sempre que o mesmo julgar pertinente, seja por dúvida, ou para comunicar sobre situações não previstas, bem como o Fiscal deve manter sua chefia imediata informada acerca de:

- VIGÊNCIA DO CONTRATO – Observar e apontar se é o caso de prorrogar ou encerrar o contrato, informando com pelo menos 3 meses de antecedência ao termino do referido instrumento;
- PEDIDOS DE REAJUSTE – Analisar os pedidos de revisão e ou repactuação de valores, apontando se os mesmos têm procedência ou não;
- DOCUMENTOS EMITIDOS PELA CONTRATADA – Analisar todos os documentos, relatórios e notas fiscais emitidos pela contratada, que tratem sobre a execução do contrato, apontando qualquer não conformidade;
- Demais informações que julgar pertinente.

4. DOS TIPOS DE CONTRATO

Atualmente a Associação CHC possui uma série de contratos ativos, sendo os mesmos classificados em contratos de prestação de serviços e fornecimento de insumos, portanto é de extrema importância que o Fiscal entenda qual o tipo de contrato que o mesmo está fiscalizando.

Para tanto, deverá o Fiscal observar:

Tabela 1: Tipos de contratos

DESCRIÇÃO	CLASSIFICAÇÃO
CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	Serviços médicos
	Serviços assistenciais
	Serviços técnicos especializados

DESCRIÇÃO	CLASSIFICAÇÃO
CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	Serviços de manutenção e edificação
	Serviços de vigilância e segurança
	Serviços de tecnologia e licenciamento de software
	Serviços de transporte e coleta de resíduos
CONTRATOS DE FORNECIMENTO DE INSUMOS	Locação de equipamentos e mobiliário
	Locação de Imóveis
	Locação de Veículos
	Comodato de equipamentos com fornecimento de insumos
	Fornecimento de insumos

Fonte: Associação CHC (2025).

5. DA EXECUÇÃO DO CONTRATO

A Associação CHC entende, que para a correta execução do contrato o Fiscal deve desempenhar suas funções em conformidade com as regras descritas nesse Manual Institucional, bem como com o Código de Conduta e Regulamento de Relacionamento com Fornecedores e, demais documentos institucionais.

Para tanto, deverá o Fiscal observar as seguintes exigências:

- Que a contratada mantenha o sigilo absoluto de todas as informações sobre as condições contratuais, serviços realizados ou insumos fornecidos, dados da Instituição, inclusive de pacientes e clientes;
- Que a contratada esteja em dia com suas responsabilidades perante as suas entidades de classe, órgãos fiscalizadores e sanitários;
- Que a contratada esteja em dia com suas responsabilidades fiscais e tributárias perante os órgãos públicos da administração federal, municipal e estadual;
- Que a contratada disponibilize insumos e equipamento em perfeitas condições de uso, bem como apresente os termos de garantia, manuais e fichas de manutenção dos equipamentos;
- Que a contratada realize manutenções preventivas nos equipamentos;
- Que a contratada disponibilize pessoal qualificado para a execução dos serviços;
- Que a contratada providencie a substituição, de equipamentos e insumos com defeito, bem como de profissionais que por ventura se ausentar do posto de trabalho, dentro dos prazos estipulados em contrato, assegurando que o serviço contratado seja realizado em conformidade com os requisitos contratuais
- Que a contratada se responsabilize integralmente pelos serviços contratados;
- Garantir que haja conferência por parte da Instituição, nos atos de entrega de insumos ou equipamentos que são objetos de contrato e que os mesmos estejam dentro das quantidades e critérios estabelecidos.

É importante frisar que tais atribuições destacadas neste Manual Institucional, seja param fornecimento de serviços, quanto no fornecimento de insumos devem ser aliadas aos termos previstos no contrato, bem como compreender que a leitura do manual não substitui a leitura do termo contratual.

6. DO CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

É de extrema importância que o cumprimento do cronograma de execução seja mantido durante toda a vigência do contrato que via de regra serão de 12 (doze) meses e cabe ao Fiscal acompanhar e primar pelo mesmo. No entanto é importante frisar que para contratos em Unidades Administradas pela Associação CHC, em caso de rompimento do contrato principal entre a Instituição e o seu Contratante for rescindido, haverá por consequência a rescisão de maneira automática e imediata dos contratos de fornecimento de serviços e insumos com terceiros, tendo em vista da imprevisibilidade do fato, não valendo mais o prazo de vigência estabelecido originalmente no contrato entre a Instituição e a Contratada.

7. DAS PENALIDADES

Cada contrato firmado entre a Associação CHC e fornecedores de serviços e insumos, possui as suas particularidades e especificidades, sendo que isso também se aplica também as sanções ou penalidades, por este motivo é necessário que o Fiscal possua amplo domínio sobre todos os critérios contido no referido documento.

No entanto, existem penalidades que são utilizadas como padrão pela Associação CHC, sendo que as mesmas se repetem em todos os contratos e por isso que devem ser aplicadas no caso de haver incidência de descumprimento total ou parcial da execução dos instrumentos contratuais, como segue abaixo:

- Advertência;
- Multa por atraso em caso de não atendimento aos dispositivos contratuais;
- Rescisão imediata do contrato.

É importante salientar que cada sanção deverá ser aplicada de acordo com a particularidade de cada contrato, bem como vale frisar que em caso de incidência de falhas e sendo necessário a aplicação de penalidades, o Fiscal deverá acionar imediatamente a sua chefia imediata para a tomada de decisão e a realização dos devidos procedimentos cabíveis.

8. DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

Todo os contratos de fornecimento firmados pela Associação CHC poderão ser alterados, mediante a concordância de ambas as partes, através de celebração de termo aditivo, desde que não haja alteração do objeto do contrato.

Em caso de haver interesse por parte da contratada, em adicionar algum termo contratual antes não previsto, deverá o fiscal se reportar a sua chefia imediata a fim de comunicar tal requerimento para sua análise, bem como a aprovação das instâncias superiores da instituição, sendo que o Fiscal jamais deverá aceitar ou assinar celebração

de qualquer termo aditivo sem que antes, o tema seja discutido e aprovado pelas instâncias superiores da Associação CHC.

DO PROCESSO DE PAGAMENTO

A Associação CHC não realizará nenhum pagamento a contratada, sem que exista conferência e a validação do Fiscal atestando que a contratada cumpriu com todos os requisitos contratuais, em especial com o cronograma de execução.

O processo de pagamento será realizado mediante a validação do Fiscal, por meio do Formulário de Validação de Execução de Contratos, onde serão conferidos os documentos exigidos em contrato por parte da contrata que são:

- Documento Fiscal, podendo ser Nota Fiscal, Danfe ou Fatura;
- Documentos de Regularidade Fiscal (Certidões Negativas de Débitos);
- Relatório Descritivo, fazendo menção ao número do contrato de fornecimento, vigência, bem como conter de forma detalhada os serviços realizados ou insumos entregues, valores individuais e valor total, mês de competência e estar assinado pelo representante legal da contratada.

O Fiscal também deve se atentar para o prazo de entrega estipulado no contrato, uma vez que cada contrato determina a data limite para o envio por parte contratada, bem como a data limite que a Instituição poderá proceder com o pagamento.

9. DAS PROIBIÇÕES AO FISCAL

É proibido ao Fiscal, exercer poder de mando sobre os funcionários da contratada, exceto em casos de extrema necessidade, devendo sempre se reportar diretamente ao responsável pela contratada ou preposto designado.

É proibido ao Fiscal, realizar qualquer tipo de tipo de ato que não esteja em consonância com o Código de Conduta Institucional e o Regulamento Institucional de Relacionamento dom Fornecedores, bem como de outras normas institucionais.

10. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

A Associação CHC revisará periodicamente este Manual para garantir sua adequação e sua eficácia. O descumprimento das atribuições expressas neste Manual Institucional poderá implicar a adoção de medidas disciplinares, de acordo com normas da Instituição.

ANEXO X-B

VALIDAÇÃO DE EXECUÇÃO DE CONTRATOS

DADOS DO CONTRATO

Nº DO CONTRATO			CONTRATADA		
LOCAL DE FORNECIMENTO (UNIDADE)					
FORNECIMENTO DE		INSUMOS	RESPRESENTANTE DA CONTRATADA	NOME	
		SERVIÇOS			
FISCAL DO CONTRATO				E-MAIL	
				TELEFONE	

CKECLIST DE ENTREGAS E OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS

DESCRIÇÃO DAS ENTREGAS E OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS	SIM	NÃO
Os equipamentos, bens e acessórios utilizados pela contratada atendam aos requisitos estabelecidos		
Os funcionários e representantes da contratada, ao adentrarem as dependências, estevam devidamente identificados por meio de uniformes e crachás		
Os funcionários e representantes da contratada, respeitaram as políticas e normas institucionais vigentes		
Os funcionários e representantes da contratada mantiveram organizados os locais onde executaram os seus serviços		
A contratada, seus funcionários e representantes, mantiveram o sigilo das informações sobre as condições contratuais, serviços realizados ou insumos entregues, dados da Instituição, inclusive de pacientes e clientes		
A contratada está em dia com suas responsabilidades perante as suas entidades de classe, órgãos fiscalizadores e sanitários, bem como as fiscais e tributárias, perante os órgão públicos da administração federal, municipal e estadual		
A contratada disponibilizou insumos e equipamento em perfeitas condições de uso, ou pessoal qualificado para a execução dos serviços, bem como em quantidade suficiente de acordo com o estipulado		
O Cronograma de execução foi respeitado pela contratada		
A contratada apresentou documentação fiscal em conformidade com o cronograma de execução		
O valor apresentado pela contratada, está em conformidade com o cronograma de execução		
A contratada apresentou documentação de Regularidade Fiscal (Certidões Negativas de Débitos)		
A contratada apresentou relatório descritivo em conformidade com as obrigações contratuais		
A contratada enviou os documentos obrigatórios dentro do prazo estipulado		

OBSERVAÇÕES	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COMPETÊNCIA		VALOR		DOCUMENTO FISCAL Nº	

VALIDAÇÃO DO FISCAL

NOME COMPLETO		VÁLIDO QUE OS SERVIÇOS OU INSUMOS ATENDERAM OS REQUISITOS ACORDADOS				ASSINATURA
RG						
CPF			SIM		NÃO	

ANEXO X-C

1. INTRODUÇÃO

Estabelecer um fluxo padronizado para o recebimento, análise, pagamento e registro de notas fiscais de prestadores de serviços e fornecedores, garantindo a qualidade das informações e o cumprimento das obrigações legais e fiscais da organização.

2. RESPONSABILIDADE

GESTOR DA UNIDADE

- Conferir e aprovar as requisições de pagamento;
- Supervisionar todo o processo.

ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

- Receber, analisar e organizar as notas fiscais;
- Carimbar as notas fiscais com o atesto;
- Preencher as requisições de pagamento;
- Enviar as requisições acompanhadas das notas fiscais e boletos bancários ao setor financeiro;
- Enviar as notas fiscais a contabilidade.

ASSISTENTE FINANCEIRO

- Conferir as requisições de pagamento;
- Adicionar as requisições no controle financeiro;
- Efetuar os pagamentos;
- Manter em arquivo os documentos financeiros (notas, boletos, requisições, comprovantes de pagamento e extratos bancários).

DIRETOR FINANCEIRO

- Acompanhar os processos;
- Aprovar os pagamentos.

PRESTADORES DE SERVIÇOS E FORNECEDORES

- Emitir e enviar as notas fiscais a organização.

3. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO DE GESTÃO

Este procedimento de gestão foi elaborado para dar suporte a todos os processos e para garantir um fluxo eficiente e organizado no que se refere aos procedimentos financeiros. Este documento, foi elaborado levando em consideração os dispositivos legais e contratuais, devendo seguir as etapas a seguir.

3.1. DO ENVIO DA NOTA FISCAL

- Fornecedor entrega o pedido e juntamente a nota fiscal;
- Prestador de serviço envia a nota fiscal por e-mail.

3.2. DO RECEBIMENTO DA NOTA FISCAL

Ao receber a nota fiscal o Assistente Administrativo deve seguir os passos abaixo:

a) Verificar se a razão social, CNPJ, endereço e estão preenchidos corretamente;
b) Conferir se a descrição dos itens e da nota fiscal estão de acordo com o serviço prestado ou produto fornecido;
c) Certificar-se de que conste na observação das notas informação sobre o Termo de Colaboração e/ou Contrato, se for o caso.
d) Após a análise, deve colocar o carimbo de atesto na nota fiscal, preencher e assinar;
e) As notas fiscais analisadas e atestadas devem ser salvas em pastas digitais, separadas por mês, cada mês deve ser organizado em duas pastas: "Serviços e Produtos".

3.3. ENVIO DA NOTA FISCAL PARA A CONTABILIDADE

Para fins de tributação fiscal, deverão ser realizados os seguintes passos:

- Semanalmente o Assistente Administrativo deve enviar as notas fiscais recebidas para a contabilidade.

3.4. ELABORAÇÃO E ENVIO DA REQUISIÇÃO DE PAGAMENTO

No mesmo dia que as notas fiscais são recebidas, o Assistente Administrativo deve preencher a requisição de pagamento, seguindo os passos abaixo:

a) No campo "Unidade", deve ser registrado o nome da unidade responsável pela alocação dos recursos para o pagamento da despesa correspondente;
b) No campo "Solicitante", é necessário inserir o nome do Gerente da Unidade responsável pela solicitação de pagamento;
c) No campo "Data da Solicitação", informar a data de preenchimento da requisição de pagamento;
d) No campo "Tipo de Pagamento" sinalizar com "X" se o pagamento é: a vista, a prazo ou antecipado;
e) No campo "Observações" informar o número da nota fiscal e a data de vencimento;
f) No campo "Razão Social" deve ser informado a razão social do prestador de serviço ou fornecedor;
g) No campo "CNPJ" deve ser informado o número do CNPJ do prestador de serviço ou fornecedor;
h) Em relação ao campo "Contrato Vigente" deve ser assinalado com "X" se há contrato vigente ou não, em caso afirmativo, preencher o número do contrato e a descrição do mesmo;
i) No que diz respeito as informações complementares, no campo "Pagamento Referente" assinalar com "X" se refere-se a custeio ou investimento;

j) No campo "Detalhamento" informar a qual rubrica de custeio que consta no plano de trabalho se referente aquela despesa;

k) Nos campos "Valor Bruto e Valor Líquido" informar os respectivos valores;

l) Assinalar com um "X" a forma de pagamento, se: boleto bancário, Pix ou Transferência Bancária;

m) No campo "Parcelas" informar a quantidade de parcelas, da seguinte maneira: 1 de 1 (para o caso de uma única parcela), 1 de 2 e 2 de 2 (para o caso de 2 parcelas e assim consecutivamente);

n) No campo "Título nº" informar o número do documento do boleto (quando houver) ou da nota fiscal (caso não haja boleto);

o) Em caso de pagamento via Transferência Bancária, informar os dados da conta bancária;

p) Em caso de pagamento via PIX, informar a chave PIX;

q) No campo "Nome" informar o nome do Gerente Administrativo;

r) Após preenchido o Gerente Administrativo deve conferir e assinar digitalmente;

s) A requisição deve ser salva em formato pdf.

3.5. DO ENVIO DA REQUISIÇÃO DE PAGAMENTO PARA O FINANCEIRO

a) O arquivo PDF deve conter: nota fiscal, boleto (quando houver) e por último a requisição de pagamento;

b) Após o preenchimento da requisição de pagamento, o assistente administrativo deve encaminhar ao financeiro para o e-mail: financeiro.n@chosaude.org.

3.6. CONTROLE E REGISTRO DOS VENCIMENTOS

a) O Assistente Financeiro recebe as requisições de pagamento e confere;

b) Em seguida insere no controle de contas a pagar;

c) Diretor financeiro acompanha todo o processo.

3.7. PAGAMENTO DAS NOTAS FISCAIS

a) Conforme vencimento e disponibilidade em caixa o assistente financeiro lança os pagamentos;

b) O Diretor financeiro autoriza os pagamentos.

3.8. CONTROLE E REGISTRO DOS DOCUMENTOS

- O Setor Financeiro manterá um registro atualizado dos pagamentos realizados, incluindo arquivo de notas, boletos, requisições e comprovantes de pagamento.
- O Gerente Administrativo da Unidade, deve manter em planilha, controle das notas recebidas e enviadas para pagamento, com descrição de fornecedor ou prestador de serviço, valor, data de vencimento e tipo de despesa de acordo com a rubrica do plano de trabalho.

ANEXO X-D

REQUISIÇÃO DE PAGAMENTO

DADOS DA SOLICITAÇÃO

UNIDADE			
DATA DA SOLICITAÇÃO		DATA DE VENCIMENTO	
CATEGORIA			
OBSERVAÇÕES			

DADOS DO FAVORECIDO

RAZÃO SOCIAL				
CNPJ				
CONTRATO VIGENTE		SIM	NÚMERO	DESCRIÇÃO
		NÃO		
		NÃO SE APLICA		

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

PAGAMENTO REFERENTE			CUSTEIO		INVESTIMENTO
PARCELA N°		COMPETÊNCIA			
VALOR BRUTO			VALOR LÍQUIDO		
PAGAMENTO VIA		BOLETO BANCÁRIO		PIX	TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA

DOCUMENTAÇÃO		DADOS DE PAGAMENTO	
NF N°		Nº DO BANCO	
FATURA N°		AGÊNCIA	
BOLETO N°		CONTA CORRENTE	
ORÇAMENTO N°		CHAVE PIX	

EMITIDO POR

NOME	ASSINATURA

ANEXO XI-A

CHC
saúde único

PLANO INSTITUCIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE – PEP

ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE GESTÃO HOSPITALAR, CONHECIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL

MATRIZ E UNIDADES ADMINISTRADAS

1. OBJETIVO

Instituir, orientar e padronizar o Plano de Educação Permanente (PEP) da Associação CHC em sua Matriz e Unidades Administradas.

2. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- Cronograma de atividades de educação permanente;
- Relatório de ações realizadas;
- Lista de presença;
- Protocolos, Normas e Rotinas, específicos de cada unidade administrada e, ou serviço.

3. DEFINIÇÕES E SIGLAS

- PEP – Plano de Educação Permanente;
- Inserir Siglas específicas de cada unidade administrada e, ou serviço.

4. ABRANGÊNCIA E CONCEITO

O PEP é uma estratégia institucional da Associação CHC, aplicável a todos os profissionais da Associação CHC, em sua Matriz ou Unidades Administradas, independentemente do nível hierárquico e, ainda, a parceiros e associados, seja qual for a área de desempenho de atividades.

O PEP atua com foco pedagógico, voltado as necessidades e problemas emanados dos processos de trabalho, incorporando o ensino, a atenção à saúde, a adoção de melhores práticas, bem como a gestão dos sistemas de saúde onde a Associação CHC está inserida, permeando a qualificação e aperfeiçoamento do processo de trabalho em vários níveis, orientando-se para a melhoria do acesso, qualidade, humanização na prestação de serviços e o fortalecimento dos processos de gestão institucional.

5. ATRIBUIÇÕES

São atribuições do PEP:

- Desenvolver o cronograma anual e realizar mensalmente os treinamentos em aulas teóricas e práticas;
- Elaborar mensalmente os relatórios de ações realizadas, contemplando o mesmo com:
  - Lista de presença;
  - Dados de horas de treinamentos;
  - Gráficos estatísticos.
- Atualizar as lideranças sobre as avaliações de desempenho dos funcionários durante os treinamentos;
- Contribuir com o treinamento admissional de Integração de novos profissionais;
- Participar, apoiar e divulgar as campanhas existentes na instituição;

- Discutir e revisar os protocolos, normas e rotinas de trabalho da Entidade;
- Participar de reuniões de comissões obrigatórias, quando aplicável;
- Acompanhar reclamações de produtos e equipamentos médico hospitalar, levantando os dados para correção dos processos assistenciais;
- Emitir relatórios de reclamação de produtos e equipamentos médico hospitalar, para os respectivos serviços, e acompanhamento da devolutiva dos mesmos.

6. METAS

As metas do PEP definidas pela Associação CHC são:

- Contribuir para a identificação de necessidades de educação permanente na Matriz e Unidades Administradas da Associação CHC;
- Promover a capacitação e o desenvolvimento dos funcionários, com base nas realidades de cada categoria e das realidades locais de cada local de trabalho;
- Elaborar estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão dos serviços da Instituição;
- Fortalecer as práticas de educação permanente;
- Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos de trabalho;
- Viabilizar e incorporar, ações e estratégias colaborativas nos processos de trabalho, como as tecnologias de informação e comunicação para as práticas interprofissionais;
- Apoiar a adoção de campos estágios, com vistas a formação de novos profissionais e identificar novos talentos, que poderão ser admitidos na Instituição;
- Produzir dados estatísticos e conhecimento;
- Identificar oportunidades e possibilidades de melhoria para os pacientes;
- Comparar a evolução da qualidade dos serviços prestados ao longo do tempo, com base em diferentes momentos;
- Obter informações qualitativas e quantitativas para apoiar o processo de tomada de decisões;
- Divulgação de resultados para domínio público.

7. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

As avaliações das ações realizadas serão analisadas pela coordenação de cada equipe conjuntamente com o Gestor do Departamento Corporativo de Gestão de Pessoas da Matriz e Lideranças de cada Unidade Administrada, com base em relatórios de ações realizadas.

8. HISTÓRICO DE REVISÕES

Emissão inicial. Não impacta em treinamento.

ANEXO XI-B

CHC saúde única	CRONOGRAMA DE ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	
	Hospital Veterinário Municipal – HVM	
	Revisão: 00	Página: 1 / 1

ITEM	TEMA	OBJETIVO	PÚBLICO-ALVO	CARGA HORÁRIA	MESES											
					01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
1	Inserir Tema	Inserir Objetivo	Inserir Público-alvo	Inserir												
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																

ANEXO XI-C

RELATÓRIO DE ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE					
IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE E NÚMEROS TOTAIS					
UNIDADE					
COMPETÊNCIA					
TOTAL DE ATIVIDADES REALIZADAS		INTERNAS	EXTERNAS	TOTAL DE PARTICIPANTES	
DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES					
ITEM	ATIVIDADE REALIZADA	PÚBLICO-ALVO	DATA	NÚMERO DE PATICIPANTES	RESPONSÁVEL/ PALESTRANTE
1					
2					
3					
4					
5					

1. DESCRITIVO DAS ATIVIDADES REALIZADAS

Inserir contextualização.

1.1. INSERIR NOME DA ATIVIDADE (1)

Inserir contextualização.

1.1.1. RESPONSÁVEL PELA ATIVIDADE

NOME COMPLETO	
FORMAÇÃO	
Nº DE REGISTRO PROFISSIONAL	

1.1.2. DOCUMENTAÇÃO TEÓRICA E MATERIAL DE APOIO UTILIZADO

Inserir contextualização.

1.1.3. OBJETIVO DA ATIVIDADE

Inserir contextualização.

1.1.4. CARGA HORÁRIA PROGRAMÁTICA

Inserir contextualização.

1.1.5. MATERIAL FOTOGRÁFICO

Inserir contextualização.

PARA CADA NOVA ATIVIDADE INSERIR OS TÓPICOS ACIMA

2. CONSIDERAÇÕES GERAIS DAS ATIVIDADES REALIZADAS

Inserir contextualização.

ANEXO XI-D

LISTA DE PRESENÇA DE ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

IDENTIFICAÇÃO DA ATIVIDADE	
TIPO DE ATIVIDADE	
NOME DA ATIVIDADE	
DATA DE REALIZAÇÃO	
RESPONSÁVEL/ PALESTRANTE	

PARTICIPANTES

QUANTIDADE	NOME COMPLETO	CPF	ASSINATURA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

ANEXO XII-A

1. OBJETIVO

Estabelecer regras para a entrega, e substituição de uniformes da Associação CHC em sua Matriz e Unidades Administradas.

2. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- Não se aplica.

3. DEFINIÇÕES E SIGLAS

- Não se aplica.

4. METODOLOGIA DE ENTREGA E RECOLHIMENTO DE UNIFORMES

4.1. CONTROLE DE ENTREGA

A entrega dos uniformes ao colaborador que o utilizará, se dará após o mesmo assinar um Termo de Compromisso/ Ficha de Entrega, onde conste a relação de todos os itens que estão sendo entregues pela Instituição e recebidos por ele. Somente o funcionário poderá retirar os seus próprios uniformes, salvo exceções previamente aprovadas pela área responsável.

O Termo de Compromisso/ Ficha de Entrega ficará arquivado nos locais onde há estoque de uniformes, devendo ser utilizada a cada nova retirada para consulta do tempo transcorrido desde a última entrega de cada item. Cópias digitalizadas do termo serão incluídos nos documentos de registro do funcionário.

4.2. DEVOLUÇÃO DO ITEM ANTIGO

A cada nova retirada o funcionário deverá apresentar o uniforme antigo, independente do estado em que se encontre.

Em casos de impossibilidade de devolução, o funcionário deverá entregar uma declaração escrita de seu superior imediato, que será posteriormente tratada pela área responsável.

Os gestores são responsáveis por recolher os uniformes dos funcionários que sejam desligados, entregando tais itens junto com informe escrito, constando matrícula e nome completo do colaborador desligado.

5. HISTÓRICO DE REVISÕES

Não se aplica.

ANEXO XII-B

NOME	
FUNÇÃO	
Nº DE REGISTRO	

DECLARO pelo presente Formulário de Entrega de EPI's, ter recebido gratuitamente da Associação CHC os Equipamentos de Proteção Individual – EPI's descritos na tabela abaixo, em obediência ao que dispõe o artigo 166 da Consolidação das Leis do Trabalho.

Para tanto **DECLARO** ter recebido instruções quanto ao uso correto do(s) mesmo(s) e estar ciente de que, de acordo com o artigo 158 da Consolidação das Leis do Trabalho, deverei usá-lo(s) durante toda a jornada de trabalho, nos casos dos EPI's de uso permanente, ou em ocasiões especiais, nos casos de EPI's de uso eventual, de acordo com os riscos e as orientações recebidas, sob pena de sujeitar-se as sanções disciplinares, caso não assim proceda.

DECLARO finalmente responsabilizar-me pela guarda e conservação do(s) EPI's que me fora(m) confiado(s) comprometendo-me a devolvê-lo(s), por ocasião do meu desligamento, bem como, de ressarci-los no caso de dano(s) por dolo, de acordo com o artigo 482, da CLT e Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego, Lei 6514/77, portaria 3.214/78.

(Local e Data).

NOME DO FUNCIONÁRIO

DATA ENTREGA	QTDE	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	CA	ASSINATURA

ANEXO XII-C

CHC saúde única	FORMULÁRIO DE ENTREGA DE UNIFORME	
	Hospital Veterinário Municipal – HVM	
	Revisão: 00	Página: 1 / 1

NOME	
FUNÇÃO	
Nº DE REGISTRO	

DECLARO pelo presente Formulário de Entrega de Uniforme, ter recebido gratuitamente da Associação CHC os uniformes descritos na tabela abaixo.

DECLARO ainda, responsabilizar-me pela guarda e conservação dos itens que me fora(m) confiado(s) comprometendo-me a devolvê-lo(s), por ocasião do meu desligamento, bem como, de ressarci-los no caso de dano(s) por dolo, de acordo com o artigo 482, da CLT e Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego, Lei 6514/77, portaria 3.214/78.

(Local e data).

NOME DO FUNCIONÁRIO

DATA ENTREGA	QTDE	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	ASSINATURA

ANEXO XIII-A

CHC saúde única	FORMULÁRIO DE REGISTRO DE TESTES DO GRUPO GERADOR	
	Hospital Veterinário Municipal – HVM	
	Revisão: 01	Página: 1 / 1

MÊS:	

DIA	HORA	NOME DO RESPONSÁVEL PELO TESTE	OBSERVAÇÕES	ASSINATURA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

ANEXO XIV-A

CHC saúde única	FICHA DE ABERTURA ATENDIMENTO CLÍNICO	
	Hospital Veterinário Municipal – HVM	
	Revisão: 01	Página: 1 / 1

DADOS DO ATENDIMENTO			
DATA		HORA	

DADOS CADASTRAIS DO TUTOR			
NOME COMPLETO			
DATA DE NASCIMENTO		CPF	
ENDEREÇO			
TELEFONE			

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL									
NOME					COR				
ESPÉCIE	CANINA		FELINA		RAÇA			IDADE	
PORTE	PEQUENO		MÉDIO		GRANDE		PESO		
VACINAS EM DIA	POLI		RAIVA		OUTRAS				
ÚLTIMO CIO									
FAZ USO DE MÉTODO CONTRACEPTIVO							SIM		NÃO
EM GESTAÇÃO							SIM		NÃO
POSSUI HISTÓRICO DE DOENÇAS RECENTES							SIM		NÃO
ESPECIFICAR DOENÇA									
POSSUI DOENÇA CRÔNICA							SIM		NÃO
ESPECIFICAR DOENÇA									
JÁ REALIZOU PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS							SIM		NÃO
ESPECIFICAR PROCEDIMENTO									
FAZ USO DE VERMÍFUGOS E ANTI-PARASITÁRIOS							SIM		NÃO
ESTÁ SE ALIMENTANDO E BEBENDO ÁGUA NORMALMENTE							SIM		NÃO
OBERSEVAÇÕES									
FEZES E URINA NORMAIS							SIM		NÃO
OBERSEVAÇÕES									
FAZ USO DE MEDICAÇÃO CONTROLADA							SIM		NÃO
ESPECIFICAR DOENÇA									
POSSUI MICROCHIP DE IDENTIFICAÇÃO							SIM		NÃO
ESPECIFICAR NUMERAÇÃO									

QUEIXA E RELATO DO TUTOR

(Local e data)

Nome Completo do Médico
CRMV *(Inserir)*
Assinatura do Médico

ANEXO XIV-B

CHC saúde única	FICHA DE ABERTURA INTERNAÇÃO	
	Hospital Veterinário Municipal – HVM	
	Revisão: 02	Página: 1 / 1

DADOS DA INTERNAÇÃO			
DATA		HORA	

DADOS CADASTRAIS DO TUTOR	
NOME COMPLETO	
TELEFONE	

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL												
NOME					COR							
ESPÉCIE	CANINA		FELINA		RAÇA							
PORTE	PEQUENO		MÉDIO		GRANDE		PESO		IDADE			
MICROCHIP DE IDENTIFICAÇÃO							SEXO		F		M	

SUSPEITA CLÍNICA – DIAGNÓSTICO

PRESCRIÇÃO DE MEDICAÇÃO						
ITEM	PRÍNCIPIO ATIVO	VIA	MILIGRAMA	DOSE	FREQUÊNCIA	DURAÇÃO

DATA		HORÁRIO					
		06:00			18:00		
Item	Dia	Checagem	Nome do Profissional	Assinatura	Checagem	Nome do Profissional	Assinatura
OBSERVAÇÕES							

PRESCRIÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES		
TIPO DE EXAME COMPLEMENTAR	ANÁLISES CLÍNICAS	
	ULTRASSONOGRAFIA	
	RADIOGRAFIA	
DESCREVER EXAMES		

PRESCRIÇÃO DE ALIMENTAÇÃO						
TIPO DE DIETA	QUANTIDADE	HORÁRIO				
OBSERVAÇÕES						

(Local e data).

Assinatura do Médico Veterinário

ANEXO XIV-C

DADOS CADASTRAIS DO TUTOR			
NOME COMPLETO			
DATA DE NASCIMENTO		CPF	
ENDEREÇO			
TELEFONE			

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL								
NOME					COR			
ESPÉCIE	CANINA		FELINA		RAÇA			
PORTE	PEQUENO		MÉDIO		GRANDE		PESO	
MICROCHIP DE IDENTIFICAÇÃO								

Na qualidade de Tutor, **AUTORIZO** a realização de internação e tratamento(s) necessário(s) a ser(em) realizado(s) pelo(a) Médico(a) Veterinário(a) do CVM.

DECLARO ainda, ter sido esclarecido acerca dos possíveis riscos inerentes à situação clínica do animal sob a minha tutela, bem como do(s) tratamento(s) proposto(s), estando o Médico(a) Veterinário(a) e o CVM, isentos de quaisquer responsabilidades decorrentes de tais riscos.

(Local e data)

Assinatura do Tutor

ANEXO XIV-D

CHC saúde única	TERMO DE RECUSA DE INTERNAÇÃO E TRATAMENTO CLÍNICO	
	Hospital Veterinário Municipal – HVM	
	Revisão: 01	Página: 1 / 1

DADOS CADASTRAIS DO TUTOR			
NOME COMPLETO			
DATA DE NASCIMENTO		CPF	
ENDEREÇO			
TELEFONE			

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL								
NOME					COR			
ESPÉCIE	CANINA		FELINA		RAÇA			
PORTE	PEQUENO		MÉDIO		GRANDE		PESO	
MICROCHIP DE IDENTIFICAÇÃO								

Na qualidade de Tutor, **RECUSO** a realização de internação e tratamento(s) necessário(s) a ser(em) realizado(s) pelo(a) Médico(a) Veterinário(a) do CVM.

DECLARO ainda, que fui devidamente informado(a) e estou **ESCLARECIDO** acerca da situação clínica do animal sob a minha tutela, possíveis **RISCOS INERENTES** a **RECUSA** do(s) tratamento(s) proposto(s) e **ASSUMO INTEIRAMENTE** a responsabilidade por esse ato, estando o Médico(a) Veterinário(a) e o CVM, isentos de quaisquer responsabilidades decorrentes de tais riscos.

(Local e data).

Assinatura do Tutor

ANEXO XIV-E

CHC saúde única	TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE MICROCHIPAGEM	
	Hospital Veterinário Municipal – HVM	
	Revisão: 01	Página: 1 / 1

DADOS CADASTRAIS DO TUTOR			
NOME COMPLETO			
DATA DE NASCIMENTO		CPF	
ENDEREÇO			
TELEFONE			

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL								
NOME					COR			
ESPÉCIE	CANINA		FELINA		RAÇA			
PORTE	PEQUENO		MÉDIO		GRANDE		PESO	

Na qualidade de Tutor, **AUTORIZO** a realização microchipagem do animal sob minha tutela, a ser realizado pelo(a) Médico(a) Veterinário(a)do CVM.

DECLARO ainda, ter sido esclarecido acerca dos benefícios do processo de microchipagem. **DECLARO** ainda, ter sido esclarecido acerca dos possíveis riscos inerentes, durante ou após a realização da microchipagem, estando o Médico(a) Veterinário(a) e o CVM, isentos de quaisquer responsabilidades decorrentes de tais riscos.

(Local e data).

Assinatura do Tutor

ANEXO XIV-F

DADOS CADASTRAIS DO TUTOR			
NOME COMPLETO			
DATA DE NASCIMENTO		CPF	
ENDEREÇO			
TELEFONE			

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL								
NOME					COR			
ESPÉCIE	CANINA		FELINA		RAÇA			
PORTE	PEQUENO		MÉDIO		GRANDE		PESO	

Na qualidade de Tutor, **RECUSO** a realização microchipagem do animal sob minha tutela, a ser realizado pelo(a) Médico(a) Veterinário(a) do CVM.

DECLARO ainda, ter sido esclarecido acerca dos BENEFÍCIOS do processo de microchipagem do animal sob a minha tutela, estando o Médico(a) Veterinário(a) e o CVM, isentos de quaisquer responsabilidades decorrentes de RECUSA.

(Local e data)

Assinatura do Tutor

ANEXO XIV-G

DADOS CADASTRAIS DO TUTOR			
NOME COMPLETO			
DATA DE NASCIMENTO		CPF	
ENDEREÇO			
TELEFONE			

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL								
NOME					COR			
ESPÉCIE	CANINA		FELINA		RAÇA			
PORTE	PEQUENO		MÉDIO		GRANDE		PESO	
MICROCHIP DE IDENTIFICAÇÃO								

Na qualidade de Tutor, **SOLICITO** a retirada do animal sob a minha tutela, do CVM.

DECLARO ainda, estar **CIENTE** de que o mesmo estava em tratamento e **NÃO OBTEVE ALTA MÉDICA**, fui devidamente informado (a) de que há **RISCOS IMINENTES**, os quais me foram esclarecidos, e **ASSUMO INTEIRAMENTE** a responsabilidade por esse ato, estando o Médico(a) Veterinário(a) e o CVM, isentos de quaisquer responsabilidades decorrentes de tais riscos.

(Loca e data).

Assinatura do Tutor

ANEXO XV-A

CAMPO EXCLUSIVO DE PREENCHIMENTO DO HVM

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO	
DATA DO ATENDIMENTO	
NOME DO ANIMAL	
MICROCHIP DE IDENTIFICAÇÃO	
NOME DO TUTOR	

SINAIS VITAIS DO ANIMAL	
FREQUÊNCIA CARDÍACA	
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	
TEMPERATURA CORPORAL	
TEMPO DE PREENCHIMENTO CAPILAR	

ANAMNESE DO ANIMAL						
ESCORE CORPORAL						
ALIMENTAÇÃO						
SISTEMA DIGESTÓRIO						
SISTEMA RESPIRATÓRIO						
SISTEMA CARDIOVASCULAR						
SISTEMA LINFÁTICO						
SISTEMA NERVOSO						
SISTEMA URINÁRIO						
SISTEMA REPRODUTOR						
SISTEMA MÚSCULO-ESQUELÉTICO						
SISTEMA TEGUMENTAR						
SISTEMA OCULAR						
PROGNÓSTICO QUANTO À VIDA	BOM		RESERVADO		RUIM	
	OBSERVAÇÕES					

SOLICITAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES					
EXISTE A NECESSIDADE DE EXAMES COMPLEMENTARES		SIM		NÃO	
JUSTIFICATIVA					
TIPO DE EXAME COMPLEMENTAR	ANÁLISES CLÍNICAS				
	ULTRASSONOGRAFIA				
	RADIOGRAFIA				
DESCREVER EXAMES					

PRESCRIÇÃO DE TRATAMENTO INTERNO					
EVOLUÇÃO MÉDICA					
PRÍNCIPIO ATIVO	VIA	MILIGRAMA	DOSE	POSOLOGIA	DURAÇÃO

PRESCRIÇÃO DE TRATAMENTO EM CASA					
EVOLUÇÃO MÉDICA					
PRÍNCIPIO ATIVO	VIA	MILIGRAMA	DOSE	POSOLOGIA	DURAÇÃO

OBSERVAÇÕES	

(Local e data).

Nome completo do Médico Veterinário
CRMV *(Inserir)*
Assinatura do Médico Veterinário

CAMPO EXCLUSIVO DO TUTOR

Na qualidade de Tutor, **DECLARO** que acompanhei a avaliação clínica do Médico(a) Veterinário(a), e estou **CIENTE** sobre o quadro de saúde do animal sobre a minha tutela.

_____

Assinatura do Tutor

ANEXO XV-B

CHC saúde única	FICHA DE EVOLUÇÃO DE ATENDIMENTO CLÍNICO	
	Hospital Veterinário Municipal – HVM	
	Revisão: 01	Página: 1 / 1

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO	
DATA DO ATENDIMENTO	
NOME DO ANIMAL	
MICROCHIP DE IDENTIFICAÇÃO	
NOME DO TUTOR	

PRESCRIÇÃO DE TRATAMENTO INTERNO							
SUSPEITA CLÍNICA – DIAGNÓSTICO							
PRÍNCIPIO ATIVO	VIA	MILIGRAMA	DOSE	POSOLOGIA	DURAÇÃO	HORA	ASSINATURA
SORO			VOLUME		FREQUÊNCIA		

SINAIS VITAIS DO ANIMAL	
FREQUÊNCIA CARDÍACA	
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	
TEMPERATURA CORPORAL	

EVOLUÇÃO DO AUXILIAR DE VETERINÁRIA

EVOLUÇÃO DO MÉDICO VETERINÁRIO

(Local e data).

Nome completo do Médico Veterinário
CRMV *(Inserir)*
Assinatura do Médico Veterinário

Nome completo do Auxiliar de Veterinária
Assinatura do Auxiliar de Veterinária

ANEXO XV-C

CHC saúde única	TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA TRATAMENTO TERAPÊUTICO	
	Hospital Veterinário Municipal – HVM	
	Revisão: 01	Página: 1 / 1

DADOS CADASTRAIS DO TUTOR			
NOME COMPLETO			
DATA DE NASCIMENTO		CPF	
ENDEREÇO			
TELEFONE			

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL								
NOME					COR			
ESPÉCIE	CANINA		FELINA		RAÇA			
PORTE	PEQUENO		MÉDIO		GRANDE		PESO	
MICROCHIP DE IDENTIFICAÇÃO								

Na qualidade de Tutor, **AUTORIZO** a realização do(s) procedimento(s) terapêutico(s) a ser(em) realizado(s) pelo(a) Médico(a) Veterinário(a) do CVM.

DECLARO ainda, ter sido esclarecido acerca dos possíveis riscos inerentes, durante ou após a realização do(s) procedimento(s) terapêutico(s), estando o Médico(a) Veterinário(a) e o CVM, isentos de quaisquer responsabilidades decorrentes de tais riscos.

(Local e data).

Assinatura do Tutor

ANEXO XV-D

CHC saúde única	TERMO DE RECUSA DE TRATAMENTO TERAPÊUTICO	
	Hospital Veterinário Municipal – HVM	
	Revisão: 01	Página: 1 / 1

DADOS CADASTRAIS DO TUTOR			
NOME COMPLETO			
DATA DE NASCIMENTO		CPF	
ENDEREÇO			
TELEFONE			

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL								
NOME					COR			
ESPÉCIE	CANINA		FELINA		RAÇA			
PORTE	PEQUENO		MÉDIO		GRANDE		PESO	
MICROCHIP DE IDENTIFICAÇÃO								

Na qualidade de Tutor, **RECUSO** a realização do(s) procedimento(s) terapêutico(s) a ser(em) realizado(s) pelo(a) Médico(a) Veterinário(a) do CVM.

DECLARO ainda, ter sido esclarecido acerca dos possíveis riscos inerentes, a **RECUSA** da realização do(s) procedimento(s) terapêutico(s) e os possíveis danos à saúde do animal sob a minha tutela, estando o Médico(a) Veterinário(a) e o CVM, isentos de quaisquer responsabilidades decorrentes de tais riscos.

(Local e data).

Assinatura do Tutor

ANEXO XV-E

DADOS CADASTRAIS DO TUTOR			
NOME COMPLETO			
DATA DE NASCIMENTO		CPF	
ENDEREÇO			
TELEFONE			

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL								
NOME					COR			
ESPÉCIE	CANINA		FELINA		RAÇA			
PORTE	PEQUENO		MÉDIO		GRANDE		PESO	
MICROCHIP DE IDENTIFICAÇÃO								

Na qualidade de Tutor, **AUTORIZO** a realização de exame(s) complementar(es) a ser(em) realizado(s) pelo(a) Médico(a) Veterinário(a) do CVM.

DECLARO ainda, ter sido esclarecido acerca dos possíveis riscos inerentes, durante ou após a realização do(s) exame(s) complementar(es), estando o Médico(a) Veterinário(a) e o CVM, isentos de quaisquer responsabilidades decorrentes de tais riscos.

(Local e data).

Assinatura do Tutor

ANEXO XV-F

CHC saúde única	TERMO DE RECUSA DE REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES	
	Hospital Veterinário Municipal – HVM	
	Revisão: 01	Página: 1 / 1

DADOS CADASTRAIS DO TUTOR			
NOME COMPLETO			
DATA DE NASCIMENTO		CPF	
ENDEREÇO			
TELEFONE			

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL								
NOME					COR			
ESPÉCIE	CANINA		FELINA		RAÇA			
PORTE	PEQUENO		MÉDIO		GRANDE		PESO	
MICROCHIP DE IDENTIFICAÇÃO								

Na qualidade de Tutor, **RECUSO** a realização de exame(s) complementar(es) a ser(em) realizado(s) pelo(a) Médico(a) Veterinário(a) do CVM.

DECLARO ainda, ter sido esclarecido acerca dos possíveis riscos inerentes, a **RECUSA** da realização do(s) exame(s) complementar(es) e os possíveis danos à saúde do animal sob a minha tutela, estando o Médico(a) Veterinário(a) e o CVM, isentos de quaisquer responsabilidades decorrentes de tais riscos.

(Local e data).

Assinatura do Tutor

ANEXO XV-G

CHC saúde única	TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO	
	Hospital Veterinário Municipal – HVM	
	Revisão: 01	Página: 1 / 1

DADOS CADASTRAIS DO TUTOR			
NOME COMPLETO			
DATA DE NASCIMENTO		CPF	
ENDEREÇO			
TELEFONE			

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL								
NOME					COR			
ESPÉCIE	CANINA		FELINA		RAÇA			
PORTE	PEQUENO		MÉDIO		GRANDE		PESO	
MICROCHIP DE IDENTIFICAÇÃO								

DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) CIRÚRGICO(S)	
PROCEDIMENTO	OBSERVAÇÕES

Na qualidade de Tutor, **AUTORIZO** a realização do(s) procedimento(s) cirúrgico(s) a ser(em) realizado(s) pelo(a) Médico(a) Veterinário(a) do CVM.

DECLARO ainda, ter sido esclarecido acerca dos possíveis riscos inerentes, durante e após a realização do procedimento cirúrgico do animal sob a minha tutela, estando o Médico(a) Veterinário(a) e o CVM, isentos de quaisquer responsabilidades decorrentes de tais riscos.

(Local e data)

Assinatura do Tutor

ANEXO XV-H

CHC saúde única	TERMO DE RECUSA DE REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO	
	Hospital Veterinário Municipal – HVM	
	Revisão: 01	Página: 1 / 1

DADOS CADASTRAIS DO TUTOR			
NOME COMPLETO			
DATA DE NASCIMENTO		CPF	
ENDEREÇO			
TELEFONE			

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL								
NOME					COR			
ESPÉCIE	CANINA		FELINA		RAÇA			
PORTE	PEQUENO		MÉDIO		GRANDE		PESO	
MICROCHIP DE IDENTIFICAÇÃO								

DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) CIRÚRGICO(S)	
PROCEDIMENTO	OBSERVAÇÕES

Na qualidade de Tutor, **RECUSO** a realização do(s) procedimento(s) cirúrgico(s) a ser(em) realizado(s) pelo(a) Médico(a) Veterinário(a) do CVM.

DECLARO ainda, que fui devidamente informado (a) e estou **ESCLARECIDO** acerca da situação clínica do animal sob a minha tutela, possíveis **RISCOS INERENTES** a **RECUSA** da realização do(s) procedimento(s) cirúrgico(s) proposto(s) e **ASSUMO INTEIRAMENTE** a responsabilidade por esse ato, estando o Médico(a) Veterinário(a) e o CVM, isentos de quaisquer responsabilidades decorrentes de tais riscos.

(Local e data).

Assinatura do Tutor

ANEXO XV-I

DADOS CADASTRAIS DO TUTOR			
NOME COMPLETO			
DATA DE NASCIMENTO		CPF	
ENDEREÇO			
TELEFONE			

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL								
NOME					COR			
ESPÉCIE	CANINA		FELINA		RAÇA			
PORTE	PEQUENO		MÉDIO		GRANDE		PESO	
MICROCHIP DE IDENTIFICAÇÃO								

Na qualidade de Tutor, **AUTORIZO** a realização do(s) procedimento(s) anestésico(s) a ser(em) realizado(s) pelo(a) Médico(a) Veterinário(a) do CVM

DECLARO ainda, ter sido esclarecido acerca dos possíveis riscos inerentes, durante e após a realização do procedimento anestésico do animal sob a minha tutela, estando o Médico (a) Veterinário (a) e o CVM, isentos de quaisquer responsabilidades decorrentes de tais riscos.

(Local e data)

Assinatura do Tutor

ANEXO XV-J

DADOS CADASTRAIS DO TUTOR			
NOME COMPLETO			
DATA DE NASCIMENTO		CPF	
ENDEREÇO			
TELEFONE			
E-MAIL			

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL								
NOME					COR			
ESPÉCIE	CANINA		FELINA		RAÇA			
PORTE	PEQUENO		MÉDIO		GRANDE		PESO	
MICROCHIP DE IDENTIFICAÇÃO								

Na qualidade de Tutor, **RECUSO** a realização do(s) procedimento(s) anestésico(s) a ser(em) realizado(s) pelo(a) Médico(a) Veterinário(a) do CVM.

DECLARO ainda, que fui devidamente informado (a) e estou **ESCLARECIDO** acerca da situação clínica do animal sob a minha tutela, possíveis **RISCOS INERENTES** a **RECUSA** da realização do(s) procedimento(s) proposto(s) e **ASSUMO INTEIRAMENTE** a responsabilidade por esse ato, estando o Médico(a) Veterinário(a) e o CVM, isentos de quaisquer responsabilidades decorrentes de tais riscos.

(Local e data).

Assinatura do Tutor

ANEXO XVI-A

CHC saúde única	FICHA DE DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO	
	Hospital Veterinário Municipal – HVM	
	Revisão: 01	Página: 1 / 1

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO					
DATA DO PROCEDIMENTO		HORA INÍCIO		HORA TÉRMINO	
NOME DO ANIMAL					
MICROCHIP DE IDENTIFICAÇÃO					
NOME DO TUTOR					

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE			
NOME COMPLETO DO CIRURGIÃO		CRMV	
ASSISTENTE			

SINAIS VITAIS DO ANIMAL								
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO								
PROCEDIMENTO REALIZADO								
ACESSO CIRÚRGICO								
RMN PRE-OPERATÓRIA						SIM		NÃO
EXISTE PEÇA ANATÔMICA						SIM		NÃO
ACIDENTES DURANTE A OPERAÇÃO						SIM		NÃO
DESCREVER								
SANGRAMENTO MAIOR QUE O HABITUAL PARA O PROCEDIMENTO						SIM		NÃO
CONSISTÊNCIA DA LESÃO	MOLE		INTERMEDIÁRIA		DURA		NÃO SE APLICA	

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

(Local e data).

Assinatura do Médico Veterinário
Cirurgião

Assinatura do Assistente

ANEXO XVI-B

CHC saúde única	FICHA DE EVOLUÇÃO CIRÚRGICA	
	Hospital Veterinário Municipal – HVM	
	Revisão: 01	Página: 1 / 1

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO					
DATA DO PROCEDIMENTO		HORA INÍCIO		HORA TÉRMINO	
NOME DO ANIMAL					
MICROCHIP DE IDENTIFICAÇÃO					
NOME DO TUTOR					

SINAIS VITAIS DO ANIMAL						
TIPO DE ANESTESIA		INÍCIO		TÉRMINO		
ENTRADA NO CENTRO CIRÚRGICO	TRANQUILO		SONOLENTO		DESORIENTADO	
ACESSO VENEOSO	PERIFÉRICO LOCAL		JUGULAR		SUBCLÁVIA	
PROCEDIMENTO REALIZADO						
ACESSO CIRÚRGICO						
JEJUM					SIM	NÃO

MEDICAMENTOS							
PRÍNCIPIO ATIVO	VIA	MILIGRAMA	DOSE	POSOLOGIA	DURAÇÃO	HORA	ASSINATURA
SORO			VOLUME		FREQUÊNCIA		
SORO			VOLUME		FREQUÊNCIA		

PROCEDIMENTO								
TIPO			INÍCIO			TÉRMINO		
ENTRADA NO CENTRO CIRÚRGICO		TRANQUILO		SONOLENTO			DESORIENTADO	
ACESSO VENEOSO		PERIFÉRICO LOCAL		JUGULAR			SUBCLÁVIA	
PROCEDIMENTO REALIZADO								
ACESSO CIRÚRGICO								
JEJUM							SIM	NÃO
INTERCORRÊNCIA	DOR		AGITAÇÃO		HIPOXIA		HIPOTENSÃO	
	HIPERTENSÃO		SANGRAMENTO		NAÚSEA		TREMORES	
	OUTROS		DESCREVER					
EXTREMIDADES	AQUECIDAS		FRIAS		CIANÓTICAS			

SINAIS VITAIS DO ANIMAL				
FREQUÊNCIA CARDÍACA	INÍCIO		FINAL	
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	INÍCIO		FINAL	
TEMPERATURA CORPORAL	INÍCIO		FINAL	

(Local e data).

Nome completo do Médico Veterinário
Assinatura do Médico Veterinário

Nome completo do Auxiliar
Assinatura do Auxiliar de Veterinário

ANEXO XVII-A

CHC saúde única	FICHA DE PRESCRIÇÃO E EVOLUÇÃO CLÍNICA DE ANIMAIS INTERNADOS	
	Hospital Veterinário Municipal – HVM	
	Revisão: 01	Página: 1 / 1

DADOS DA INTERNAÇÃO			
DATA		HORA	
NOME DO TUTOR		TELEFONE	

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL												
NOME				COR								
ESPÉCIE	CANINA		FELINA		RAÇA							
PORTE	PEQUENO		MÉDIO		GRANDE		PESO		IDADE			
MICROCHIP DE IDENTIFICAÇÃO							SEXO		F		M	

DATA	

PRESCRIÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES		
TIPO DE EXAME COMPLEMENTAR	ANÁLISES CLÍNICAS	
	ULTRASSONOGRAFIA	
	RADIOGRAFIA	
DESCREVER EXAMES		

PRESCRIÇÃO DE ALIMENTAÇÃO						
TIPO DE DIETA	QUANTIDADE	HORÁRIO				
OBSERVAÇÕES						

EVOLUÇÃO DO AUXILIAR DE VETERINÁRIA						
TEMPERATURA CORPORAL						
FEZES NORMAIS	SIM		NÃO		Obs.:	
ESTÁ URINANDO NORMALMENTE	SIM		NÃO		Obs.:	
ESTÁ SE ALIMENTANDO NORMALMENTE	SIM		NÃO		Obs.:	
ESTÁ BEBENDO ÁGUA NORMALMENTE	SIM		NÃO		Obs.:	
ALGUMA ALTERAÇÃO COMPORTAMENTAL	SIM		NÃO		Obs.:	
OBSERVAÇÕES GERAIS						

EVOLUÇÃO DO MÉDICO VETERINÁRIO

Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Auxiliar de Veterinária

ANEXO XVII-B

CHC saúde única	MAPA DE PACIENTES INTERNADOS	
	Hospital Veterinário Municipal – HVM	
	Revisão: 01	Página: 1 / 1

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO					
BAIA Nº	Nº PRONTUÁRIO - MICROCHIP	DATA DE ADMISSÃO	NOME DO ANIMAL	ESPÉCIE	OBSERVAÇÕES

(Local e data).

ANEXO XVII-C

CHC saúde única	TERMO DE CONSENTIMENTO E AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE EUTANÁSIA	
	Hospital Veterinário Municipal – HVM	
	Revisão: 01	Página: 1 / 1

DADOS CADASTRAIS DO TUTOR			
NOME COMPLETO			
DATA DE NASCIMENTO		CPF	
ENDEREÇO			
TELEFONE			

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL											
NOME					COR						
ESPÉCIE	CANINA		FELINA		RAÇA						
PORTE	PEQUENO		MÉDIO		GRANDE		PESO		IDADE		
MICROCHIP DE IDENTIFICAÇÃO											

Para fins de ordem legal, na qualidade de Tutor, **DECLARO** que por minha livre iniciativa, **AUTORIZO** a eutanásia do animal acima descrito, nos termos dos artigos 2º, 4º, 8º e 10º da Resolução nº 714 de 20 de junho de 2002 do Conselho Federal de Medicina Veterinária – CFMV, que dispõe sobre procedimentos e métodos da eutanásia, de acordo com a legislação federal brasileira vigente, a ser realizado pelo(a) Médico(a) Veterinário(a) do CVM.

DECLARO ainda, por tratar-se de procedimento realizado rigorosamente dentro dos padrões da bioética, não haverá questionamentos "*a posteriori*", estando o Médico(a) Veterinário(a) e o CVM, isentos de quaisquer responsabilidades decorrentes de tais riscos.

(Local e data).

Assinatura do Tutor

ANEXO XVIII-A

CONSULTA CLÍNICA

1. Levar ao Consultório:

O médico veterinário deve dirigir-se à recepção, chamar o paciente pelo nome e conduzi-lo ao consultório, ajustando o manejo à capacidade de mobilidade do animal, com o objetivo de minimizar qualquer estresse.

2. Realizar Anamnese:

Focar na queixa principal, sistema(s) envolvido(s) e correlato(s). Revisar outros sistemas, histórico reprodutivo, manejo, contactantes, antecedentes mórbidos, familiares e viagens.

3. Realizar Exame Físico:

- Inspeção: Avaliar visualmente a aparência geral e possíveis alterações externas;
- Palpação: Sentir estruturas internas e externas para identificar anormalidades;
- Auscultação: Ouvir sons cardíacos, pulmonares e abdominais com estetoscópio;
- Olfação: Detectar odores anormais que possam indicar patologias;
- Percussão: Avaliar órgãos internos por som e ressonância.

4. Lançar Atendimento:

O Médico Veterinário deverá lançar o atendimento na ficha do paciente como "Consulta para atendimento".

5. Avaliar encaminhamento:

O Médico Veterinário deverá analisar quais procedimentos serão necessário:

Cirúrgico: Informar a recepcionista para agendamento do procedimento na agenda do cirurgião conforme disponibilidade. (Se urgência encaixado no dia.)

Internação: Inserir atendimento internamento no sistema, além disso inserir o internamento e iniciar o procedimento.

Exames Complementares (Imagem e laboratoriais): Lançar atendimento "Encaminhamento para exames" e preencher conforme solicitação. (Utilizar quando houver necessidade de diagnóstico)

Receita/Alta: A emissão da receita e a alta do paciente são de responsabilidade exclusiva do médico veterinário clínico responsável, não sendo delegada ao internista em situações de rotina a menos que o MV responsável não possa pelo acumulo de outros atendimentos. O retorno só será necessário se houver indicação expressa do clínico responsável.

CHC saúde única

ANEXO XVIII-B

CADEIA DE ATENDIMENTOS – HOSPITAL CURITIBA

CONSULTA DERMATOLÓGICA

- Administração de Medicamentos
- Curativo
- Drenagem De Abcesso
- Eutanasia
- Lamina De Esporotricose
- Microchipagem
- Retorno
- Sedação
- Medicação Oral Para Casa

CONSULTA ORTOPÉDICA

- Administração de Medicamentos
- Eutanásia
- Microchipagem
- Retorno
- Sedação
- Medicação Oral Para Casa

CONSULTA ODONTOLÓGICA

- Administração de Medicamentos
- Microchipagem
- Retorno
- Sedação
- Medicação Oral Para Casa

CONSULTA GERAL

- Administração de Medicamentos
- Curativo
- Desobstrução Uretral
- Eutanasia
- Microchipagem
- Retorno
- Lamina De Esporotricose
- Oxigenioterapia
- Remoção De Espinhos De Ouriço
- Retirada De Milase/Berne,
- Sedação
- Serviço De Internação (Pernoite)
- Sondagem
- Sutura De Pequenas Lesões
- Teste Rapido Cinomose
- Teste Rapido De Giardia
- Teste Rapido De Leishmaniose
- Teste Rapido Erliquiose
- Teste Rapido Fiv/Felv
- Teste Rapido Parvo
- Medicação Oral Para Casa

CONSULTA EMERGÊNCIA

- Administração De Medicamento
- Anestesia
- Centese
- Curativo
- Desobstrução Uretral
- Drenagem De Abcesso
- Eutanasia
- Teste Rapido Erliquiose
- Teste Rapido Fiv/Felv
- Teste Rapido Parvo
- Transfusão De Sangue
- Sedação
- Remoção De Espinhos De Ouriço
- Retirada De Milase/Berne,
- Medicação Oral Para Casa

CONSULTA CARDGIOLOGISTA

- Administração de Medicamentos
- Eutanásia
- Microchipagem
- Retorno
- Exame Ecocardio
- Exame Eletrocardiograma

CHC saúde único

CADEIA DE ATENDIMENTOS – HOSPITAL CURITIBA

CONSULTA PLANTÃO

- Administração De Medicamento
- Curativo
- Desobstrução Uretral
- Eutanasia
- Retorno
- Lamina De Esporotricose
- Microchipgem
- Oxigenioterapia
- Remoção De Espinhos De Ouriço
- Retirada De Miiase/Berne,
- Retorno
- Sedação
- Serviço De Internação (Pernoite)
- Sondagem
- Serviço De Internação (Pernoite)
- Sutura De Pequenas Lesões
- Teste Rapido Cinomose
- Teste Rapido De Giardia
- Teste Rapido De Leishmaniose
- Teste Rapido Erliquiose
- Teste Rapido Fiv/Felv
- Teste Rapido Parvo

CONSULTA OFALTMOLÓGICA

- Administração de Medicamentos
- Eutanasia
- Microchipagem
- Retorno
- Sedação
- Retirada De Miiase/Berne

CONSULTA ONCOLÓGICA

- Administração de Medicamentos
- Eutanásia
- Microchipagem
- Retorno
- Drenagem De Abcesso
- Quimioterapia Para Tvt
- Centese
- Sedação
- Transfusão De Sangue

AVALIAÇÃO URG/EMERG

- Administração de Medicamentos
- Curativo
- Lâmina de Esporotricose
- Oxigenioterapia
- Sedação
- Sondagem
- Consulta Geral
- Consulta Clinica

Internamento

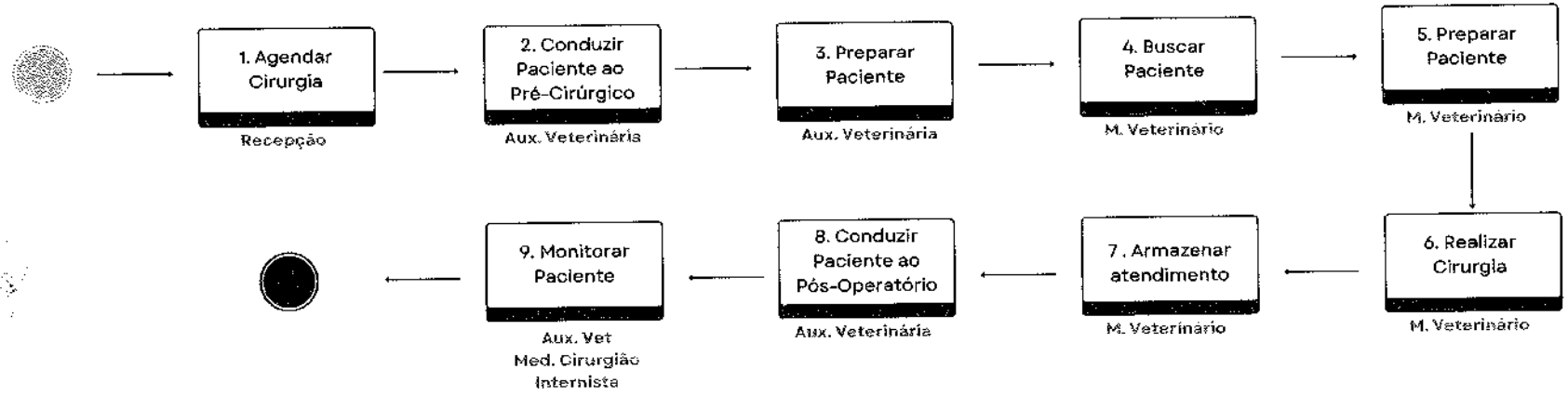
- Administração de Medicamentos
- Curativo
- Desobstrução Uretral
- Eutanasia
- Microchipagem
- Oxigenioterapia O2
- Sedação
- Serviço De Internação (Pernoite)
- Sondagem
- Sutura De Pequenas Lesões
- Teste Rapido Cinomose
- Teste Rapido De Giardia
- Teste Rapido De Leishmaniose
- Teste Rapido Erliquiose
- Teste Rapido Fiv/Felv
- Teste Rapido Parvo
- Transfusão De Sangue
- Coleta De Sangue
- Sedação
- Retirada De Miiase/Berne

CIRURGIAS

- Administração de Medicamentos
- Anestesia
- Centese
- Drenagem De Abcesso
- Eutanasia
- Transfusão De Sangue
- Cirurgia Cesárea
- Cirurgia Geral
- Cirurgia Odontológica
- Cirurgia Oftalmológicasia
- Cirurgia Oncologica
- Cirurgia Ortopédica
- Procedimentos Ambulatoriais
- Remoção De Fecaloma
- Medicação Oral Para Casa

ANEXO XVIII-C

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO



1. Agendar Cirurgia:

Após a solicitação do médico clinico, a cirurgia deverá ser agendada através do sistema, Em casos de urgência, encaixar no mesmo dia, caso contrário encontrar horário na agenda. Imprimir e recolher assinatura de autorização, scanear e inserir no sistema.

2. Conduzir Paciente ao Pré-Cirúrgico:

No dia da cirurgia, o paciente deverá ser conduzido ao pré-cirúrgico com a guia médica impressa/termo de autorização assinada.

3. Preparar Paciente:

- Conferência da Ficha de Autorização Cirúrgica: Verificar se a ficha está devidamente preenchida, assinada pelo responsável, e se contém todas as informações necessárias, como tipo de cirurgia e histórico do paciente;
- Localização da Área Cirúrgica: Confirmar a área a ser operada de acordo com a ficha e o plano cirúrgico, marcando ou identificando a região se necessário, para evitar erros;
- Acesso Venoso: Realizar a punção venosa utilizando técnica asséptica, fixando o cateter adequadamente para administração de medicamentos e fluidos;
- Medicação Pré-Anestésica: Administrar os medicamentos prescritos após confirmar o jejum adequado, observando possíveis reações;
- Tricotomia: Remover os pelos na área cirúrgica cuidadosamente e próximo ao procedimento para evitar lesões e infecções.

4. Buscar Paciente:

Buscar o paciente no pré-cirúrgico e recolher a guia/termo de responsabilidade assinado.

5. Preparar Paciente:

Após a tricotomia o paciente deve ser levado ao centro cirúrgico e deve ser corretamente posicionado na mesa, evidenciando a localização anatômica. Em seguida, conectá-lo aos circuitos anestésicos necessários e realizar a assepsia rigorosa na região cirúrgica.

6. Realizar Cirurgia:

Antes de iniciar o procedimento, é obrigatório conferir a localização anatômica correta para a cirurgia e verificar se o termo de autorização cirúrgica foi devidamente preenchido e assinado.

7 . Armazenar Atendimento:

Inserir atendimento internamento e internamento.

8. Conduzir Paciente ao Pós-Operatório:

Conduzir o paciente ao pós-operatório.

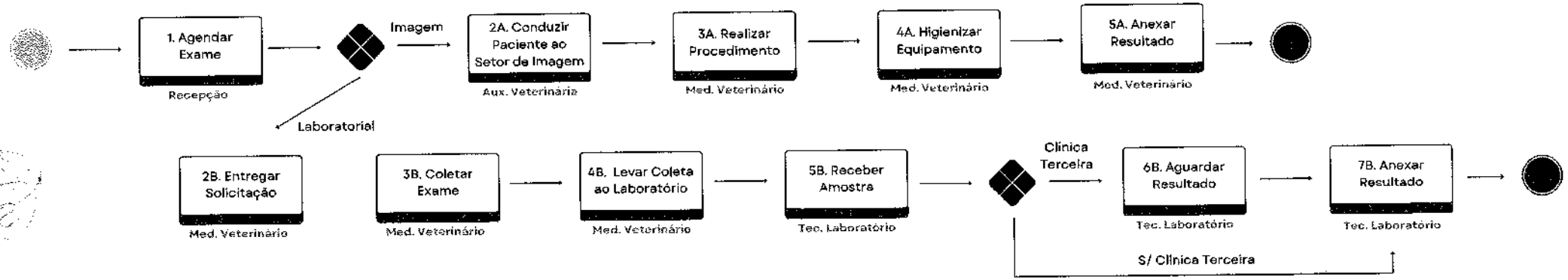
9. Monitorar Paciente:

Cuidar do período de observação..

CHC
saúde única

ANEXO XVIII-D

PROCEDIMENTO EXAMES IMAGEM/LABORATORIAL



1. Agendar Exame:

Através da solicitação inserida na ficha do paciente, a recepção deverá agendar o exame no sistema.

2A. Conduzir Paciente ao Setor de Imagem:

Conduzir o paciente até o setor e auxiliar na realização do procedimento.

3A. Realizar Procedimento:

- Identificação da Guia: Confirmar a guia com a área solicitada para o exame.
- Posicionamento do Paciente: Posicionar corretamente com auxilio do tutor ou auxiliar.
- Execução do Exame: Realizar o ultrassom ou RX utilizando os EPIs necessários e seguindo os protocolos de segurança

4A. Higienizar Equipamento:

Após realizar o procedimento, o Médico deverá higienizar os esquipamentos e a sala. O laudo do exame deve ser emitdo em até 24 hrs.

5A. Anexar Resultado:

Uma prévia (escrita em exame, ultrassonografia ou radiografia) do resultado do exame deverá ser anexada na ficha do paciente após a execução do exame.

2B. Entregar Solicitação:

Os exames deverão ser entregues ao Técnico pelo enfermeiro designado.

3B. Coletar Exame:

A coleta de exames deve ser realizada com materiais estéreis, seguindo medidas de higiene e segurança, como uso de luvas sempre que necessário. A amostra deve ser manipulada minimamente para evitar contaminação, identificada corretamente, armazenada e transportada nas condições adequadas. Descarte de residuos deve seguir protocolos de biossegurança, e o procedimento deve ser documentado para garantir a qualidade e segurança.

4B. Levar Coleta ao Laboratório:

É responsabilidade do auxiliar levar a amostra coletada, devidamente identificada com a requisição correspondente, ao laboratório.

5B. Receber Amostra:

Receber a amostra, armazenar, executar e se necessário encaminhar os exames para o laboratório terceirizado.

6B. Aguardar Resultado:

Aguardar o resultado do laboratório terceirizado via e-mail.

7B. Anexar Resultado:

Após execução do exame ou resultado via laboratório terceirizado, o resultado deverá ser anexado no sistema.

CHC saúde única

ANEXO XVIII-E

PROCEDIMENTO INTERNAÇÃO

Responsável pela solicitação: Médico Veterinário

Responsável pela execução: Auxiliar Veterinário

Orientações Gerais:

Através do mapa de execução iniciar internamento conforme indicação médico.

Itens em azul: Representam os horários programados para as medicações. Atente-se ao nome do animal, medicação, via de administração e volume a ser aplicado.

Itens em vermelho: Representam atrasos. Priorizar a execução imediata e comunicar o atraso na aba "Ocorrências", justificando se necessário.

Preenchimento de Parâmetros Clínicos:

Sempre que solicitado, os parâmetros clínicos devem ser registrados na aba "Parâmetros". Inclua os dados de forma clara e objetiva para facilitar a análise pelo médico veterinário.

Registro de Intercorrências:

Qualquer intercorrência deve ser registrada na aba "Ocorrências" e imediatamente comunicada ao médico veterinário responsável.

Impossibilidade de Administração da Medicação:

Caso não seja possível realizar a medicação por algum motivo, este deve ser descrito na aba "Observações" utilizando o seguinte padrão:

"NÃO FOI POSSÍVEL REALIZAR A MEDICAÇÃO DEVIDO A [DESCREVER MOTIVO]."

Administração e Baixa da Medicação:

Após realizar a aplicação da medicação:
Selecione a medicação correspondente no sistema.
Clique no botão "Agora", que registrará automaticamente o horário de aplicação.

Importante: A medicação deve ser administrada primeiro e, imediatamente após, o registro deve ser finalizado no sistema.

Procedimentos Específicos

Certifique-se de seguir rigorosamente as vias de administração e volumes prescritos.
Revise o mapa de execução com frequência para evitar atrasos.
Garanta que as informações registradas no sistema sejam precisas e completas.

O auxiliar de veterinária é responsável por:

- Garantir a correta execução das tarefas prescritas;
- Comunicar qualquer irregularidade ao médico veterinário responsável;
- Manter o mapa de execução atualizado em tempo real.

Nota Importante!!
O registro de informações no sistema deve ser tratado como prioridade.
Dados incorretos ou atrasos podem impactar o tratamento dos animais.

ANEXO XVIII-F

PROCEDIMENTOS RECEPÇÃO – PART.1

Responsabilidades da Recepção:

- Garantir o fluxo organizado de pacientes e informações.
- Auxiliar no cadastro e organização de consultas e exames.
- Monitorar mensagens e anexar exames corretamente.
- Manter o ambiente acolhedor e eficiente.

Atendimento:

Cumprimente o munícipe de forma cordial e atenciosa.
Mantenha a cordialidade em todas as interações. Faltas de cordialidade serão tratadas como infrações graves.

Identifique se o cliente possui cadastro na Rede de Proteção Animal.

Caso não possua cadastro, auxilie no processo seguindo as etapas abaixo:

- Acesse o site oficial da Rede de Proteção Animal da Prefeitura de Curitiba.

Oriente o cliente a:

- Criar um cadastro em e-Cidadão, escolhendo a categoria correspondente (Cidadão, Protetor Independente ou ONG);
- Cadastrar os animais na seção "Meus Animais";
- Após o cadastro, guie-o no agendamento de consultas ou eventos conforme necessidade;

Caso já possua cadastro, auxilie o cliente no cadastro ou login no sistema.

Escolha do Evento:
Oriente sobre os eventos disponíveis e auxilie na seleção de "Agendamento de Consulta Clínica".

Agendamento:
Certifique-se de que o cliente finalize o agendamento e receba a confirmação via e-mail.

No Dia da Consulta:
Reforce a importância de chegar com pelo menos 10 minutos de antecedência.

Caso o agendamento já tenha diso feito, confirme o agendamento e prossiga com o atendimento.

Mantenha a cordialidade em todas as interações. Faltas de cordialidade serão tratadas como infrações graves.

PROCEDIMENTOS RECEPÇÃO – PART.2

Organização na Sala de Espera:

Direcione o cliente e seu animal para o local adequado:

- Sala de espera cães;
- Sala de espera gatos;
- Sala de espera infectocontagiosas.

Ofereça conforto e atenção durante a espera.

Triagem de Pacientes:

Realize a triagem dos pacientes conforme os seguintes critérios:

Classe 1 – Atendimento Imediato:
- Pacientes desacordados.

Classe 2 – Distúrbios respiratórios:
- Língua roxa (cianose), dificuldade respiratória, ronquidão, olhos avermelhados, taquipneia intensa.
- Gatos respirando de boca aberta.

Classe 3 – Lesões graves:
- Evisceração, feridas penetrantes, fraturas.

Classe 4 – Casos de rotina.
- Encaminhe pacientes de Classe 1, 2 ou 3 para avaliação médica imediata.
- Para dúvidas não evidentes, chame o médico para avaliação.

Comunicação e Suporte:

WhatsApp: Monitore e destine todas as mensagens recebidas aos médicos responsáveis.

Exames: Anexar exames recebidos por e-mail na aba "Exames" da ficha de cada paciente.

Organização do Fluxo Interno:

Agendamentos:
- Organize a agenda cirúrgica, laboratorial, ultrassonografia, e raio-X.
- Responsável por todos os agendamentos e pela correção de eventuais erros.

Acompanhamento:
- Acompanhe os pacientes até os respectivos locais de atendimento.

CHC
saúde única