



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIUMHI

Rua Padre Abel nº 332 – Centro – Tel.: (37) 3371-9200 / Fax: (37) 3371-9221
37925-000 – PIUMHI – MINAS GERAIS

OFÍCIO GAB n. 343/2021

Piumhi, 30 de setembro de 2021.

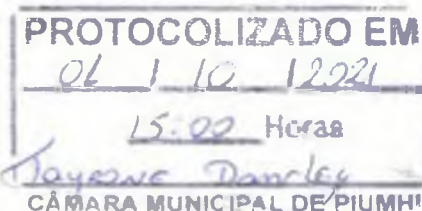
**Sr. Presidente da Câmara Municipal de Piumhi,
Reinaldo dos Reis Silva;**

Com meus cordiais cumprimentos, em resposta ao ofício n. 157/2021/ADM.GAB, encaminho-lhe o ofício n. 26/2021/SEC.AMB, emitido pelo Secretário Municipal de Agropecuária, Abastecimento e Meio Ambiente, Arthur Ferreira Rezende Delfim.

Sem mais para o momento, renovo os meus protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,


Dr. Paulo César Vaz
Prefeito



**Senhor Presidente da Câmara Municipal de Piumhi
Reinaldo dos Reis Silva**



06

SECRETARIA DE AGRICULTURA, ABASTECIMENTO E MEIO AMBIENTE

Rua Padre Abel nº 332 – Centro – 37925-000 – PIUMHI – MINAS GERAIS
CNPJ: 16.781.346/0001-04 Tel: (37) 3371-9236

Piumhi, 29 de Setembro de 2021

Ofício nº 26/2021/SEC.AMB

SECRETARIA MUNICIPAL DE AGROPECUÁRIA, ABASTECIMENTO E MEIO AMBIENTE DE PIUMHI-MG

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PREFEITO DE PIUMHI – MINAS GERAIS,

Prezado,

Venho através desta, apresentar esclarecimentos acerca do requerimento do Ofício nº 157/2021/ADM.GAB, do dia 09/09/2021, no que se refere as informações e documentação do processo de operação do Castra Móvel.

Atenciosamente,

Arthur Ferreira Rezende Delfim

SECRETÁRIO DE AGRICULTURA, ABAST. E MEIO AMBIENTE

Arthur Ferreira Rezende Delfim
Secretário de Agropecuária,
Abast. e Meio Ambiente
Mat. 7566
Prefeitura Municipal de Piumhi



SECRETARIA DE AGRICULTURA, ABASTECIMENTO E MEIO AMBIENTE

Rua Padre Abel nº 332 – Centro – 37925-000 – PIUMHI – MINAS GERAIS
CNPJ: 16.781.346/0001-04 Tel: (37) 3371-9236

I – ESCLARECIMENTOS

1. Qual a previsão de início dos procedimentos?

Inicialmente, cumpre-se ressaltar que apesar da melhora de acesso a locais remotos e realização de castrações que a Unidade Móvel pode proporcionar, principalmente para a zona rural, o Centro de Zoonoses de Piumhi já realiza as castrações para controle populacional de cães e gatos desde o início de Janeiro de 2021, tendo realizado até o dia 13/09/2021 a quantia total de **346 cirurgias de castrações com 100% de êxito**, sendo composta pela seguinte distribuição mensal:

| |
|--|
| Janeiro = 46 |
| Fevereiro = 27 |
| Março = 36 |
| Abril = 43 |
| Maior = 54 |
| Junho = 29 |
| Julho = 36 |
| Agosto = 55 |
| Setembro = 20 (até a data de 13/09/2021) |

Para que a Unidade Móvel – Castra Móvel entre em operação, diversos aparatos legislativos devem ser cumpridos, no que se refere ao Conselho de Classe de Medicina Veterinária, recomendações do Ministério Público e legislação federal.

A Resolução Nº 962, de 27 de Agosto de 2010 normatiza os Procedimentos de Contracepção de Cães e Gatos em Programas de Educação em Saúde, Guarda Responsável e Esterilização Cirúrgica com a Finalidade de Controle Populacional.



SECRETARIA DE AGRICULTURA, ABASTECIMENTO E MEIO AMBIENTE

Rua Padre Abel nº 332 – Centro – 37925-000 – PIUMHI – MINAS GERAIS
CNPJ: 16.781.346/0001-04 Tel: (37) 3371-9236

A partir dela, verifica-se que o funcionamento do Castra Móvel municipal está condicionado à aprovação do Conselho Regional de Medicina Veterinária, estando a Prefeitura Municipal de Piumhi sujeita a todos os tipos de sanções judiciais, caso este não seja cumprido.

Alguns trechos abaixo transcritos da Resolução atestam o fato mencionado:

*“§ 1º O objetivo desta Resolução é abranger exclusivamente os procedimentos de esterilização de cães e gatos com a finalidade de educação em saúde, guarda responsável e controle populacional, como demanda de **Programas Oficiais envolvendo Instituições Públicas.***

***Art. 2º** Compete ao Plenário do Conselho Regional de Medicina Veterinária (CRMV) da respectiva jurisdição a aprovação do projeto para a realização dos Programas de controle populacional de cães e gatos.*

***Art. 3º** É obrigatória a homologação de Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) junto ao CRMV da respectiva jurisdição do Médico Veterinário responsável pelos Procedimentos de Contracepção de Cães e Gatos em Programas.*

***Art. 4º** Os Programas com a finalidade de controle populacional deverão ter por base a Educação em Saúde e Guarda Responsável, e não apenas o fluxo de esterilizações.*



SECRETARIA DE AGRICULTURA, ABASTECIMENTO E MEIO AMBIENTE

Rua Padre Abel nº 332 – Centro – 37925-000 – PIUMHI – MINAS GERAIS
CNPJ: 16.781.346/0001-04 Tel: (37) 3371-9236

Art. 5º Os procedimentos de contracepção em cães e gatos devem ocorrer em ambiente fechado, restrito, de tamanho compatível com o número e fluxo de animais a serem atendidos por fase do procedimento, de acordo com a Resolução CFMV nº 1015, de 9 de novembro de 2012, e outras que a alterem ou substituam.”

O início de realização dos procedimentos e operação do Castra Móvel está condicionado a:

I - ambiente de recepção;

a) arquivo médico;

II - setor de atendimento:

a) ambiente de atendimento, contendo unidade de refrigeração exclusiva de vacinas, antígenos, fármacos e outros materiais biológicos;

b) mesa impermeável;

c) pias de higienização;

d) armários próprios para equipamentos e medicamentos;

e) sistema de coleta de resíduos sólidos e líquidos;

f) deverá dispor do PGRSS (Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos da Saúde) e obedecer a legislação local vigente;

g) banheiro para uso dos profissionais envolvidos e do público.

Para o caso da Unidade Móvel que optar também pelo ATENDIMENTO CIRÚRGICO (castrações) deverá dispor ainda de:

a) ambiente para preparo contendo:

1. mesa impermeável;

2. provisão de oxigênio.



SECRETARIA DE AGRICULTURA, ABASTECIMENTO E MEIO AMBIENTE

Rua Padre Abel nº 332 – Centro – 37925-000 – PIUMHI – MINAS GERAIS
CNPJ: 16.781.346/0001-04 Tel: (37) 3371-9236

- b) ambiente de antissepsia e paramentação com pia e dispositivo dispensador de detergente e torneira;
- c) ambiente de lavagem e esterilização de materiais, contendo equipamentos para lavagem, secagem e esterilização de materiais.
- d) o ambiente de lavagem e esterilização de materiais pode ser suprimido quando o estabelecimento utilizar a terceirização destes serviços, comprovada pela apresentação de contrato/convênio com a empresa executora;
- e) salacirúrgica:
1. mesa cirúrgica impermeável;
 2. equipamentos para anestesia;
 3. instrumental previamente esterilizado;
 4. sistema de iluminação emergencial própria;
 5. foco cirúrgico;
 6. instrumental para cirurgia em qualidade e quantidade adequadas à rotina;
 7. aspirador cirúrgico;
 8. mesa auxiliar;
 9. paredes impermeabilizadas de fácil higienização, observada a legislação sanitária pertinente;
 10. provisão de oxigênio;

Art.10. Os estabelecimentos e profissionais médicos veterinários que não cumprirem os requisitos definidos nesta Resolução estarão sujeitos à incidência de multa, conforme Resolução CFMV no 682, de 16/3/2001, e outras que a complementem ou alterem.

Parágrafo único. Sem prejuízo das sanções pecuniárias previstas no caput deste artigo, os médicos veterinários estarão sujeitos a processos ético-profissionais.”



SECRETARIA DE AGRICULTURA, ABASTECIMENTO E MEIO AMBIENTE

Rua Padre Abel nº 332 – Centro – 37925-000 – PIUMHI – MINAS GERAIS
CNPJ: 16.781.346/0001-04 Tel: (37) 3371-9236

A Prefeitura Municipal de Piumhi ressalta que toda a documentação necessária e ações requeridas foram finalizadas na data de **01/07/2021** conforme **protocolo número 3968/2021** apresentado em Belo Horizonte no CRMV-MG que consta anexo a este parecer.

Algumas pendências apresentadas pelo CRMV-MG incluíam a compra deambu e cilindro de oxigênio, estas que já foram prontamente atendidas pela Prefeitura Municipal de Piumhi. Para ser colocado em operação o Castra Móvel precisa ser vistoriado pelo CRMV-MG e a próxima disponibilidade de agenda do conselho seria dia 30 de outubro de 2021, e após a vistoria ainda precisa ser enviado para reunião da mesa diretora do Conselho, uma vez que a partir daí estaria autorizado a ser colocado em operação.

Muito embora as dificuldades do processo possam causar espanto, esta situação pode ser corroborada haja vista a **inexistência de qualquer município da região que possua Castra Móvel Municipal** em operação, seremos um dos pioneiros nesse sentido, e a ideia de utilização da unidade móvel somente faria sentido para acessar regiões remotas e zona rural, uma vez que a estrutura do veículo oferece um espaço limitado, que dificulta as ações do profissional em um procedimento cirúrgico de alto risco para o animal (principalmente fêmeas) e que **JÁ É REALIZADO** no Centro de Zoonoses municipal com melhor estrutura de instalação e equipamentos.

2. Quais os critérios a serem utilizados para selecionar os beneficiários;

Conforme descrito no projeto apresentado ao CRMV-MG em anexo, no subitem 05 – *Sistema de Triagem*. Envolve critérios sócio econômicos, condições de tratamento do pós-operatório, vulnerabilidade epidemiológica, caracterização de animais de rua e indicação de organizações.



SECRETARIA DE AGRICULTURA, ABASTECIMENTO E MEIO AMBIENTE

Rua Padre Abel nº 332 – Centro – 37925-000 – PIUMHI – MINAS GERAIS
CNPJ: 16.781.346/0001-04 Tel: (37) 3371-9236

3. Cronograma da execução das castrações;

Condicionado à aprovação do CRMV-MG. Vide item 02 – *Data da realização dos procedimentos de esterilização.*

4. Haverá parceria com ONGs de proteção aos animais em relação aos procedimentos de castração?

Sim, as ONGs podem nos auxiliar na indicação dos animais mais necessitados de áreas remotas e zonas rurais, assim como a verificação de critérios socioeconômicos, vulnerabilidade epidemiológica e indicação de animais com urgência. Ademais, um importante item a ser verificado é a condição de tratamento pós-operatório dos donos dos animais, assim como auxiliar nos procedimentos de recepção e triagem nas datas de realização das esterilizações pelo Castra Móvel nos locais definidos.

Piumhi, 29 de setembro de 2021.


Arthur Ferreira Rezende Delfim

SECRETÁRIO DE AGRICULTURA, ABAST. E MEIO AMBIENTE

RESOLUÇÃO Nº 962, DE 27 DE AGOSTO DE 2010

Normatiza os Procedimentos de Contracepção de Cães e Gatos em Programas de Educação em Saúde, Guarda Responsável e Esterilização Cirúrgica com a Finalidade de Controle Populacional.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA – CFMV -, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelos artigos 7º, 8º e 16, alínea “f”, da Lei 5.517, de 23 de outubro de 1968;

Considerando a necessidade de normatizar os Procedimentos de Contracepção de Cães e Gatos em Programas de Educação em Saúde, Guarda Responsável e Esterilização com a Finalidade de Controle Populacional;

Considerando que os Procedimentos de Contracepção de Cães e Gatos em Programas de Educação em Saúde, Guarda Responsável e Esterilização com a Finalidade de Controle Populacional devem fazer parte de uma política de saúde pública e de bem-estar dos animais e das pessoas, se possível inserida no ensino fundamental;

Considerando que a saúde animal é um dos pilares da saúde única, com reflexo direto na saúde ambiental e saúde pública e preservação da qualidade de vida das pessoas, do meio ambiente e dos animais;

Considerando que programas desta ordem refletem positivamente na classe Médico Veterinária como alicerce técnico na saúde pública e no próprio Sistema Único de Saúde;

Considerando a importância e a necessidade da coleta, mapeamento e gerenciamento de dados populacionais e de saúde sobre a população canina e felina no âmbito municipal, estadual e federal;

RESOLVE:

Art. 1º Institui-se no âmbito do Sistema CFMV/CRMVs a normatização dos Procedimentos de Contracepção de Cães e Gatos em Programas de Educação em Saúde, Guarda Responsável e Esterilização Cirúrgica, ou não, desde que ofereça ao animal o mesmo grau de eficiência, segurança e bem-estar, com a Finalidade de Controle Populacional.

§ 1º O objetivo desta Resolução é abranger exclusivamente os procedimentos de esterilização de cães e gatos com a finalidade de educação em saúde, guarda responsável e controle populacional, como demanda de Programas Oficiais envolvendo Instituições Públicas.

§ 2º Entende-se por programas de educação em saúde, guarda responsável e esterilização com a finalidade de controle populacional o método de trabalho caracterizado pela mobilização coletiva, programada, que envolve a realização de procedimentos de esterilização de cães e gatos (machos e fêmeas), em local e espaço de tempo pré-determinados, sempre precedidos ou associados a ações concomitantes de educação em saúde e guarda responsável.

CAPÍTULO I CONSIDERAÇÕES GERAIS

Art. 2º Compete ao Plenário do Conselho Regional de Medicina Veterinária (CRMV) da respectiva jurisdição a aprovação do projeto para a realização dos Programas de controle populacional de cães e gatos.

Art. 3º É obrigatória a homologação de Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) junto ao CRMV da respectiva jurisdição do Médico Veterinário responsável pelos Procedimentos de Contracepção de Cães e Gatos em Programas.

Art. 4º Os Programas com a finalidade de controle populacional deverão ter por base a Educação em Saúde e Guarda Responsável, e não apenas o fluxo de esterilizações.

§ 1º A perfeita realização dos procedimentos pré, trans e pós operatórios devem ser prioridade do Programa, nunca colocando em risco a vida e o bem-estar animal e tendo importância secundária o número de intervenções por fase do procedimento.

§ 2º O Responsável Técnico é obrigado a encaminhar ao CRMV de sua jurisdição relatório sobre cada Programa realizado, contendo, no mínimo, informações do proprietário e dados de identificação e condições do animal atendido.

CAPÍTULO II DAS INSTALAÇÕES

~~**Art. 5º** Os procedimentos de contracepção em cães e gatos devem ocorrer em ambiente fechado, restrito, de tamanho compatível com o número e fluxo de animais a serem atendidos por fase do procedimento, de acordo com o previsto no inciso II, do artigo 5º, da Resolução CFMV 670, de 10 de agosto de 2000.~~

Art. 5º Os procedimentos de contracepção em cães e gatos devem ocorrer em ambiente fechado, restrito, de tamanho compatível com o número e fluxo de animais a serem atendidos por fase do procedimento, de acordo com a Resolução CFMV nº 1015, de 9 de novembro de 2012, e outras que a alterem ou substituam.⁽¹⁾

Art. 6º Os procedimentos de contracepção em cães e gatos também poderão ser realizados em Unidade Móvel de Esterilização e Educação em Saúde (UMEES), devidamente regularizada perante o CRMV e demais órgãos competentes, tais como registro no Departamento de Trânsito e Prefeitura Municipal.

(1) O caput do art. 5º está com a redação dada pelo art. 3º da Resolução nº 1158, de 23-06-2017, publicada no DOU de 04-07-2017, Seção 1, págs. 237 e 238.

~~§ 1º A UMEES deve estar, obrigatoriamente, vinculada a uma instituição pública e, se possível, a uma instituição de ensino superior em Medicina Veterinária:~~

§ 1º A UMEES deve estar, obrigatoriamente, vinculada a uma instituição pública ou privada e, se possível, a uma instituição de ensino superior em Medicina Veterinária.⁽¹⁾

§ 2º Toda UMEES deve estar vinculada a uma base técnica local de apoio previamente definida, se possível a um Hospital Veterinário Escola de instituição de ensino superior em Medicina Veterinária.

§ 3º Deve ser determinado um estabelecimento médico-veterinário para encaminhamento de ocorrências de urgência e/ou emergência que não possam ser resolvidas no local definido para realização dos procedimentos, se possível, um Hospital Veterinário Escola da instituição de ensino superior em Medicina Veterinária.

Art. 7º As instalações para a realização do Programa, incluindo a base técnica local de apoio, deve contemplar ambientes para pré, trans e pós-operatório, recepção dos responsáveis pelos animais, além de sanitários para uso da equipe e do público.

CAPITULO III DO PROJETO

Art. 8º Todo Programa deve contemplar o projeto elaborado pelo Responsável Técnico, a ser apresentado ao CRMV da jurisdição com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias do início da execução.

Parágrafo único. O projeto de execução deve contemplar, no mínimo, os seguintes itens:

I - orientação sobre os cuidados pré e pós-operatórios aos responsáveis pelos animais;

II - transporte dos animais;

III - equipamentos e materiais necessários;

IV - equipe de trabalho;

V - procedimentos pré, trans e pós-operatórios;

VI - sistema de triagem;

VII - identificação e registro dos animais; e

VIII - atividades de educação sanitária, bem-estar animal e de guarda responsável, se possível inseridos no ensino básico municipal.

(1) O § 1º do art. 6º está com a redação dada pelo art. 2º da Resolução nº 1080, de 13-05-2015, publicada no DOU de 26-05-2015, Seção 1, pág. 55.

16

Art. 9º Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação no DOU, revogadas as disposições em contrário.

Méd.Vet. Benedito Fortes de Arruda
Presidente
CRMV-GO nº 0272

Méd.Vet. Joaquim Lair
Secretário-Geral
CRMV-GO nº 0242

Publicada no DOU de 02-09-2010, Seção 1, pág. 118.

01/07/21



Relação de Protocolos

Tipo do Protocolo : Entrada

Número do Protocolo : 3968/21

Data do Protocolo : 01/07/2021

Número do Documento:

Data do Documento :

Assunto : PROJETOS DE CONTROLE POPULACIONAL DE ANIMAIS

Descrição: ENCAMINHA PROJETO DE CONTROLE POPULACIONAL DE ANIMAIS

Remetente:

CRMV:

ACOMPANHAMENTO

| <u>Data de Envio</u> | <u>Setor</u> | <u>Funcionário</u> | <u>Tipo de Despacho</u> | <u>Data de Realização</u> |
|----------------------|---------------------------|--------------------|-------------------------|---------------------------|
| 31/07/2021 | FISCALIZACAO PROFISSIONAL | Fernanda Ciolfi | Para tomar providências | 01/07/2021 |



18

ANEXO II

FORMULÁRIO PARA APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA/PROJETO DE ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA (MUTIRÕES) COM A FINALIDADE DE MANEJO POPULACIONAL DE CÃES E GATOS NO MUNICÍPIO DE PIUMHI - MG

TODOS OS CAMPOS SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO;
NECESSÁRIA A RUBRICA DO MÉDICO-VETERINÁRIO RESPONSÁVEL TÉCNICO EM TODAS AS FOLHAS DESTE ANEXO.

USO EXCLUSIVO DO CRMV-MG

PROTOCOLO Nº _____

RECEBIDO EM: ___/___/___

Documentos exigidos a serem entregues juntamente com este protocolo:

- 1- (x) Cópia da carteira do CRMV-MG do(s) Médico(s) Veterinário(s) Responsável(is) pela ação, cirurgia e anestesia;
- 2- (x) Cópia da ART averbada para o programa de controle populacional (para registro da Instituição e Anotação de Responsabilidade Técnica (ART), as instruções e os formulários encontram-se no link: <http://www.crmvmg.org.br/novoportal/Institucional/detalheInscricaoPJ.aspx>
- 3- (x) Cópia do Alvará da Vigilância Sanitária referente ao local/veículo onde serão realizadas as cirurgias de castração;
- 4- (x) Cópia de um modelo de TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS CIRÚRGICO E ANESTÉSICO a ser assinado pelo tutor ou responsável pelo animal;
- 5- (x) Cópia do material de EDUCAÇÃO CONTINUADA que será apresentado/divulgado entre os tutores contemplando posse responsável, vacinação, etc.
- 6- (x) Cópia do(s) documento do(s) veículo(s) utilizado como UMEES emitido pelo DETRAN
- 7- () Cópia da ART e Alvará da Vigilância Sanitária referente a clínica de apoio/referência no(s) município(s) de realização das castrações (quando for o caso)
- 8- () Cópia do CNPJ e de ata, contrato/termo de acordo com a instituição (OSC, Instituição de ensino, Prefeitura, Consórcio ou Associação de Municípios) envolvida no programa
- 9- () Cópia do Parecer de aprovação da Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) da instituição, quando o programa de castração também prever fins didáticos.
- 10- (x) Cópia do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde – PGRSS
- 11- (x) Cópia da página/folha de abertura Livro de drogas controladas utilizado para o programa com carimbo/protocolo de abertura pela VISA

Rafaela de Souza



Q 39

- 12- (x) Termo de compromisso de permanência da UMEES e lista de municípios e datas nos quais esta permanecerá por mais 48 horas pós-castrações por motivo de ausência de clínica veterinária credenciada de apoio no município (documento criado e assinado pelo RT)

Orientações:

- ✓ Obrigatoriamente, este pedido deve ser protocolado no CRMV 60 dias antes do início da realização da ação de castração;
- ✓ O pedido deve estar embasado nas Resoluções do CFMV, com especial atenção às Resoluções CFMV nº 962 de 2010, 1275 de 2019 e CRMV-MG 367 de 2019 (as Resoluções estão disponíveis no site do CRMV-MG, aba Legislação).

Importante:

Este protocolo deve ser preenchido em consonância com o atendimento da Resolução CRMV-MG nº 367, 26 de agosto de 2019, do CRMV-MG, que **normatiza os procedimentos de contracepção de cães e gatos em ações pontuais e Programas/Projetos de esterilização cirúrgica com a finalidade de controle populacional** (<https://portal.crmvmg.gov.br/Home/Normas>)

**TODOS OS CAMPOS SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO;
NECESSÁRIA A RUBRICA DO MÉDICO-VETERINÁRIO RESPONSÁVEL TÉCNICO EM TODAS AS FOLHAS
DESTE ANEXO. INCLUIR FOTOS DOS LOCAIS DE REALIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS E DAS ATIVIDADES
DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

| |
|---|
| Entidade promotora responsável (OSC, Instituição de ensino, Prefeitura, Consórcio ou Associação de Municípios): Razão Social: Prefeitura Municipal de Piumhi – MG CNPJ: 1678134600010 Endereço: Rua Padre Abel 332 – centro. CEP: 37925-000 Cidade: Piumhi - MG Telefones: (37)3371-9200 (37) 3371-9236 E-mail: Número de registro no CRMV-MG (caso tenha)..... |
|---|

Rozera R A / per



Responsável Técnica da pessoa jurídica.....

Outras entidades ou estabelecimentos envolvidos (Organização da Sociedade Civil e/ou Clínica Veterinária de apoio):

Não há outras entidades envolvidas

Razão Social:

CNPJ: Telefone:

1 - Identificação do documento comprobatório da parceria com OSC ou faculdade de medicina veterinária ou órgão público (Anexar documento e a ART, em casos do estabelecimento médico veterinário privado e faculdade de medicina veterinária):

O município não tem parcerias com OSC ou faculdade de medicina veterinária.

2 - Previsão das espécies, sexos e número de animais a serem contemplados, por evento ou por mês, em caso de programa contínuo (*pode incluir página em anexo, caso necessário*):

Cães

Machos: 9 animais/ mês

Fêmeas: 9 animais/ mês

Total: 18 animais atendidos por mês

O número de cães e gatos, Fêmeas ou machos, pode variar de acordo com a demanda. Sendo o número máximo de 30 castrações por mês.

Gatos

Machos: 6 animais/ mês

Fêmeas: 6 animais/ mês

Total: 12 animais atendidos por mês.

O número de cães e gatos, Fêmeas ou machos, pode variar de acordo com a demanda. Sendo o número máximo de 30 castrações por mês.

3 – Data(s) da(s) realização(ões) dos procedimentos de esterilização, quando realizado em forma de mutirão (*cronograma mensal ou por evento - incluir página em anexo, caso necessário*):

Os procedimentos de esterilização de cães e gatos errantes do município acontecem diariamente no centro de controle de zoonoses, onde há uma sala de cirurgia equipada para este fim.

Mensalmente serão feitos mutirões de castração na zona rural do município e para cães de tutores da cidade, de acordo com a disponibilidade da equipe do centro de controle de zoonoses com o auxílio da Unidade Móvel de Esterilização e Educação em Saúde- UMEES municipal. O Início das atividades está programada para o mês de Agosto de 2021, sob regime de programa contínuo. O cronograma semestral das atividades se encontra em anexo. Enviaremos um cronograma semestralmente ao conselho, juntamente com os relatórios referentes ao cronograma anterior.

4 - Atividades de educação em saúde, bem-estar animal e guarda responsável (Descrever detalhadamente as atividades (título, tempo das palestras), incluindo metas, público-alvo, etc., de

Rogério A. Lopes



acordo com o art. 7 da Res. CRMV-MG nº 367/2019 e anexar fotos que comprovem essas ações – no protocolo inicial cópia do material criado e fotos das ações nos relatórios pós-ações a serem enviados):

No atual momento em que nos encontramos devido a pandemia do novo corona vírus, as palestras de conscientização dos tutores serão realizadas com número reduzidos de tutores e será durante o cadastramento do animal. A atividade será desenvolvida através de vídeos e apresentada aos tutores, com duração de aproximadamente 10 a 20 minutos. O material elaborado também será encaminhado à secretária de educação, para que seja disponibilizado nos grupos escolares e apresentado junto às aulas remotas. O folder educativo será afixado em todas as unidades de estratégia da família do município.

5 - Sistema de triagem

5.1 – Tutor e/ou responsável (Descrever como são selecionados os tutores e responsáveis pelos animais baseado em critérios socioeconômicos, cenário epidemiológico, incluindo protetores independentes e OSCs):

O sistema de triagem dos tutores será de acordo com informações fornecidas pelas unidades de saúde da família de cada bairro e localidade, com o preenchimento de fichas que estão em anexo, e se dará por questões socioeconômicas, onde tutores de baixa renda e cadastrados em programas sociais do Governo Federal como o Bolsa Família e em situação de vulnerabilidade epidemiológica serão os primeiros a serem atendidos, em seguida os tutores considerados de baixa renda de acordo com as unidades de saúde da família, e por fim os demais tutores, obedecendo a uma agenda disponibilizada pelo centro de controle municipal de zoonoses.

5.2- Animais (Descrever a triagem dos animais que serão submetidos às cirurgias, detalhando critérios de inclusão e exclusão e risco cirúrgico, quando houver. Incluir também se os animais serão de OSC, de situação de rua ou de tutores):

Os animais que serão submetidos a cirurgias passarão por anamnese e avaliação clínica criteriosa para atestar a condição de saúde e a aptidão para a cirurgia. Animais que apresentarem febre, sinais de desidratação, anemia e presença de ectoparasitas e animais com evidências de prenhes não serão submetidos a cirurgias.

Animais com raça definida também não serão submetidos as cirurgias de castração.

Caso necessário o Médico veterinário responsável poderá solicitar exames do animal e a responsabilidade por estes exames será do tutor.

A triagem dos animais da zona rural acontece no castramóvel e na área urbana a triagem acontece nos

Rogéria R. Almeida



0

29

estacionamentos dos Postos de Saúde da Família, onde é colocada uma tenda para este fim.

Em anexo apresentamos a ficha de triagem dos animais/tutores.

6 - Transporte dos animais (Descrever como será o transporte dos animais realizados pela entidade promotora – se tiver carro de apoio incluir documento do DETRAN e foto do veículo que contemple a placa - e como será a orientação aos tutores para esse procedimento, de acordo com o art. 12 da Res. CRMV-MG nº 367/2019):

O transporte dos animais é de responsabilidade exclusiva de seus tutores.

7 - Ambiente para recepção dos responsáveis e seus animais: (Descrever o local para preenchimento de documentos, acomodação de espera para as pessoas e animais até a liberação dos animais do pós-operatório, sanitários para público e executores, etc., de acordo com o art. 8 da Res. CRMV-MG nº 367/2019):

Os animais que são atendidos no centro municipal de zoonoses, são acolhidos pela equipe e alojados em gaiolas de contenção, enquanto seus tutores aguardam na área externa do local. Na zona rural onde a UMESS realizará seus trabalhos, a mesma ficará estacionada em pontos de referencia dotados de água tratada, energia elétrica e com amplo espaço para acolher os tutores, com disponibilidade de banheiros, área de alimentação.

Devido à pandemia os horários serão agendados para evitar aglomeração.

Com o fim da pandemia serão distribuídas senhas.

Os pontos de apoio para a unidade móvel no município de Piumhi-MG são os seguintes:

Área urbana: Centro municipal de zoonoses.

Área Rural: Localidade de Penedos- quadra de esportes, localidade de Lagoa dos Martins - campo de futebol e o Centro de Triagem de Recicláveis.

8- Sala para pré-operatório com as condições mínimas de funcionamento previsto em Resolução específica (Res. CFMV 1275/2019 ou Resolução substituta), contendo os seguintes equipamentos e materiais:

8.1. Balança veterinária própria para pesagem dos animais

(x) sim () não

8.2. Suportes para soluções de fluidoterapia ou local para fixação das mesmas

(x) sim () não

8.4. Cilindro de oxigênio

() sim (x) não

Rogério R. A. Ferraz



8.5. Ambu

() sim (x) não

8.6. Material para segregação, acondicionamento e descarte dos resíduos

(x) sim () não

8.7. Medicação pré-anestésica

(x) Sim () Não

Descrever o protocolo que será usado com nome dos fármacos, dose e via de administração de cada fármaco em cada espécie, incluindo jejum, antecedência):

Jejum alimentar de 12 horas e hídrico de 4 horas.

Cães: MPA : Acepromazina 0,05 mg/kg + Tramadol 5 mg/Kg os dois juntos na mesma seringa pela via Intramuscular

Aguardar 15(quinze) minutos.

Indução com Cetamina 5mg/kg e Diazepam 0,5 mg/kg na mesma seringa pela via intravenosa.

Gatos: Tramadol 2mg/ kg + 5 mg/kg de ketamina + 0,5 mg/kg de xilazina (todos na mesma seringa) pela via intramuscular.

Uso de lidocaína local em cães e gatos

8.8. Dispositivo fechado com chave para acondicionamento de medicamentos controlados

(x) sim () não

Listar os medicamentos utilizados, inclusive medicamentos de emergência:

Cetamina

Diazepam

Xilazina 2%

Acepran 1%

Acepran 2%

Tramadol (100 mg/2ml)

Lidocaína 2%

Penfort PPU (injetável)

Rosária R. Alves



0

24

Maxican 2%(injetável)
Enrofloxacin 10% (injetável)
Unguento Veterinário
Pomada oftálmica Keravit
Monovin K
Dexametasona
Mercepton

9 - Sala para antissepsia e paramentação, com as condições mínimas de funcionamento previsto em Resolução específica (Res. CFMV 1275/2019 ou Resolução substituta), contendo os seguintes equipamentos e materiais:

9.1. Lavabo com torneira adequados

(x) sim () não

9.2. Dispositivo dispensador de detergente e desinfetante

(x) sim () não

10 - Sala para trans-operatório, com as condições mínimas de funcionamento previsto em Resolução específica (Res. CFMV 1275/2019 ou Resolução substituta), contendo os seguintes equipamentos e materiais:

10.1. Suportes para soluções de fluidoterapia ou local para fixação das mesmas

(x) sim () não

10.2. Cilindro de oxigênio

() sim (x) não

10.3. Ambu

() sim (x) não

10.4. Foco cirúrgico

(x) sim () não

10.5. Mesa de inox

(x) sim () não

10.6. Instrumental cirúrgico

Rosário R. Alves



25

() sim () não

10.7. Material para segregação, acondicionamento e descarte dos resíduos

() sim () não

10.8. Dispositivo fechado com chave para acondicionamento de medicamentos controlados

() sim () não

Listar os medicamentos utilizados, inclusive medicamentos de emergência:

Cetamina

Diazepan

Xilazina 2%

Acepran 1%

Acepran 2%

Tramadol (100 mg/2ml)

Lidocaína 2%

Penfort PPU (injetável)

Maxican 2%(injetável)

Enrofloxacina 10% (injetável)

Unguento Veterinário

Pomada oftálmica Keravit

Monovin K

Dexametasona

Mercepton

11 - Sala para pós-operatório, com as condições mínimas de funcionamento, previsto em Resolução específica (Res. CFMV 1275/2019 ou Resolução substituta), contendo os seguintes equipamentos e materiais:

11.1. Sistemas de aquecimento (colchões térmicos e/ou aquecedores, cobertores, etc.)

() sim () não

11.2. Suportes para soluções de fluidoterapia ou local para fixação das mesmas

Rozes R. S. Pereira



0

26

(x) sim () não

11.3. Descrever o(s) procedimentos pós-operatórios por espécie que serão usados com nome, dose e via de administração de cada fármaco (incluir medicamentos utilizados ou receitados):

Cães:

Pós operatório imediato:

Meloxicam 0,2 mg/kg pela via intramuscular

Dipirona 25mg/kg pela via endovenosa

Penfort PPU (0,1 ml/Kg) ou Enrofloxacino 10 % (5 mg/kg) – a escolha depende do estado físico e hábitos do animal e do tutor.

(estes medicamentos já são aplicados na UMEES)

Orientação para o tutor:

Machos: Uso de colar elisabetano, aplicar Rifamicina spray, Spray prata ou Unguento Veterinário 2 vezes ao dia durante 10 dias. Dipirona em caso de dor (25 mg/Kg). Retirar os pontos após 10 dias.

Fêmea: Uso de roupa cirúrgica, aplicar Rifamicina spray, Spray prata ou Unguento Veterinário 2 vezes ao dia durante 10 dias. Dipirona em caso de dor (25 mg/Kg) Retirar os pontos após 10 dias.

Gatos:

Pós operatório imediato:

Meloxicam 0,1 mg/kg pela via intramuscular

Dipirona 25mg/kg pela via endovenosa

Penfort PPU (0,1 ml/Kg) ou Enrofloxacino 10 % (5 mg/kg) – a escolha depende do estado físico e hábitos do animal e do tutor.

(estes medicamentos já são aplicados na UMEES)

Orientação para o tutor:

Machos: Aplicar Rifamicina spray ou Unguento Veterinário 2 vezes ao dia durante 10 dias. Dipirona em caso de dor (25 mg/Kg). Retirar os pontos após 10 dias.

Fêmea: Uso de roupa cirúrgica ou colar elisabetano, aplicar Rifamicina spray ou Unguento Veterinário 2 vezes ao dia durante 10 dias. Dipirona em caso de dor (25 mg/Kg). Retirar os pontos após 10 dias.

11.3. Observação da recuperação

(x) Sim () Não

Período de observação (em horas): 2 horas

Descrever metodologia de observação de recuperação:

Na recuperação os animais são mantidos aquecidos por cobertores, os felinos são acondicionados dentro de caixas de transporte a fim evitar fugas e acidentes.

O animal será liberado apenas após o completo retorno anestésico, após exame dos parâmetros vitais, da ferida cirúrgica e pleno restabelecimento dos reflexos protetores, normalização das suas atividades como consciência, manter-se em estação e deambular.

Rogério R. Alcin

**11.4. Condições de manutenção do animal no local (quando houver)**

Descrever sobre a dieta, regime alimentar e hídrico, local do alojamento e as demais condições que forem particulares à espécie:

Não haverá manutenção de animais no local

11.5 Descrever as orientações sobre os cuidados pós-operatórios que serão passadas para os responsáveis e tutores dos animais:

Cães:

Orientação para o tutor:

Machos: Uso de colar elisabetano, aplicar Rifamicina spray, Spray prata ou Unguento Veterinário 2 vezes ao dia durante 10 dias. Dipirona em caso de dor (25 mg/Kg). Retirar os pontos após 10 dias.

Fêmea: Uso de roupa cirúrgica, aplicar Rifamicina spray, Spray prata ou Unguento Veterinário 2 vezes ao dia durante 10 dias. Dipirona em caso de dor (25 mg/Kg) Retirar os pontos após 10 dias.

Gatos:

Orientação para o tutor:

Machos: Aplicar Rifamicina spray ou Unguento Veterinário 2 vezes ao dia durante 10 dias. Dipirona em caso de dor (25 mg/Kg). Retirar os pontos após 10 dias.

Fêmea: Uso de roupa cirúrgica ou colar elisabetano, aplicar Rifamicina spray ou Unguento Veterinário 2 vezes ao dia durante 10 dias. Dipirona em caso de dor (25 mg/Kg). Retirar os pontos após 10 dias.

Além do documento em anexo.

12 - Sala para lavagem e esterilização de materiais, contendo os seguintes equipamentos e materiais (*caso seja realizada a esterilização dos materiais em outro local – clínica ou prefeitura, por exemplo, ou terceirizado – descrever o local ou incluir contrato*):

A lavagem e esterilização dos materiais será realizada no Centro de Controle de Zoonoses que possui uma área exclusiva para este fim e um equipamento de autoclave, conforme imagem em anexo.

12.1. Equipamento para lavagem

() sim () não

12.2. Autoclave

() sim () não

12.3. "Kits" previamente esterilizados (anexar foto do kit com descrição do número de cada item. Marcar um X nos itens presentes nos kits abaixo detalhados)

() sim () não Quantos? 10

Obs.: todos os nossos kits são completos para a castração de fêmeas, podendo realizar 10 castrações de fêmeas em um dia.

KIT INDIVIDUAL DE CASTRAÇÃO PARA FÊMEAS

Regina RA/VAI



0

28

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Minas Gerais (CRMV-MG)

25

- (x) 1 Porta agulha;
 - (x) 3 Pinças hemostáticas curvas;
 - (x) 2 Pinças hemostáticas retas;
 - (x) 2 Pinças Backaus;
 - (x) 1 Tesoura cirúrgica romba-fina
 - (x) 1 Pinça anatômica dente de rato;
 - (x) 1 Pinça anatômica sem dente
 - (x) 1 Gancho de castração (Snook)
 - (x) 1 cabo de bisturi (número a escolha do cirurgião) e lâminas descartáveis.
- KIT INDIVIDUAL DE CASTRAÇÃO PARA MACHO
- (x) 1 Porta agulha;
 - (x) 1 Pinça hemostática curva;
 - (x) 1 Pinça hemostática reta;
 - (x) 1 Tesoura cirúrgica romba-fina;
 - (x) 1 pinça anatômica sem dente;
 - (x) 2 Pinças Backaus;
 - (x) 1 cabo de bisturi (número a escolha do cirurgião) e lâmina descartável;

13. Equipe de trabalho:

13.1. Coordenador da Ação (Responsável Técnico pelo projeto)

Nome completo: Rogério Rodrigues Arantes Faria

Endereço: Rua [REDACTED]

CRMV-MG 15967

Local de trabalho: Prefeitura Municipal de Piumhi

Telefone/E-mai; (37) [REDACTED] / arantesmedvet@gmail.com

13.2. Nome completo e número do CRMV-MG do(s) médico(s) veterinário(s) responsável(is) pelo pré-operatório e anestesia:

Nome: Rogério Rodrigues Arantes Faria CRMV-MG 15967

Nome: Fernanda Silva Ferreira CRMV-MG 11960

13.3. Nome completo e número do CRMV-MG do(s) médico(s)-veterinário(s) responsável(is) pela cirurgia:

Nome: Rogério Rodrigues Arantes Faria CRMV-MG 15967

13.4. Nome completo e número do CRMV-MG do(s) médico(s) veterinário(s) responsável(is) pelo pós-operatório:

Nome: Fernanda Silva Ferreira CRMV-MG 11960

13.5. Número de auxiliares e atribuição de cada um, se possível com o nome e o CPF (Auxiliar geral,

Rogério R.A. Faria



secretário, auxiliar de médico veterinário, motorista, etc):

Nome: Fabiana Lucia Silva CPF: [REDACTED]

Auxiliar Geral

Nome: Kevin Cesar Santos Freitas CPF: [REDACTED]

Auxiliar Geral

Nome: Marcos Vinicius Andrade de Oliveira CPF: [REDACTED]

Auxiliar de médico veterinário

14. Identificação dos animais (descrever como os animais serão identificados, microchip, tatuagem, fotos, etc.):

Iremos identificar os animais por foto.

15. Registro dos animais: Além da Ficha Clínica habitual dos animais (prontuário), deve-se preencher os ANEXOS IV, V e VI. Informar qual o método de Registro dos animais (sequência numérica, identificação por microchipagem, etc). O Médico-Veterinário Responsável Técnico deverá numerar e rubricar todas as folhas utilizadas dos Anexos IV, V e VI.

16. Nome e número de registro no CRMV-MG do estabelecimento médico veterinário determinado para encaminhamento de ocorrências de urgência e/ou emergência, salvo os casos em que a unidade móvel atenderá as intercorrências e permanecerá no local por 48 horas pós cirurgias (deve ser anexado documento que comprove a relação entre o estabelecimento e o projeto):

Razão Social:

CNPJ:.....CRMV-MG:.....

Endereço:

CEP: Cidade:

Telefones: (.....) (.....)

E-mail:.....

Nome e nº do CRMV-MG do Responsável Técnico pelo estabelecimento (deverá ser apresentada a ART com validade em dia):

.....
.....

Rogério R. A. Souza



0

30

| |
|--|
| (x) unidade móvel permanece no local por 48 horas |
| 17. Riscos aos envolvidos na ação e as formas de preveni-los (descrever sobre uso de EPI, vacinação, capacitação da equipe de trabalho): Toda a equipe responsável passará por um treinamento sobre o Programa. Além disso é solicitado que eles mantenham o cartão de vacinas atualizado. Há uma orientação sobre o uso de EPI's e são disponibilizados EPI's para toda a equipe. |
| 18. Outras informações relevantes |
| 19. PREENCHER ANEXO V COM INFORMAÇÕES SOBRE ÓBITOS E INTERCORRÊNCIAS O Médico-Veterinário Responsável Técnico deverá rubricar todas as folhas utilizadas nos Anexos II, IV, V e VI. Declaro, para os devidos fins, que: a) Zelarei, cumprirei e farei cumprir as exigências da legislação vigente, com especial atenção às Resoluções do CFMV e CRMV-MG; b) As informações acima são absolutamente verdadeiras e comprometo-me, quando solicitado, a - ;complementá-las com dados e documentos comprobatórios; c) Encaminharei, no prazo de 60 dias após o evento, Relatório final. |
| <p style="text-align: right;">Rogério Rodrigues Arantes Faria MÉDICO VETERINÁRIO CRMV-MG 15967</p> <p><i>Rogério R.A. Faria</i></p> <p>Assinatura, nº CRMV-MG e Carimbo do Méd. Vet. Responsável Técnico da Entidade Promotora</p> <p>Local: <i>Piracema</i> Data: <i>22 / 06 / 2021</i></p> |

ANEXO III – RELATÓRIO FINAL

Redigir esse Ofício em papel timbrado próprio da Instituição/Entidade promotora do evento

..... de de 20.....

Ao
CRMV-MG
Referência: Encaminha Relatório Final

Rogério R.A. Faria



31

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Minas Gerais (CRMV-MG)

28

Senhor Presidente,

A(O)(nome da instituição/entidade promotora do evento)....., CNPJ nº, com endereço na (rua/av. /pç.)....., CEP, na Cidade de Estado de Minas Gerais, vem, através de seu médico-veterinário Responsável Técnico, abaixo assinado, apresentar o RELATÓRIO FINAL sobre o evento de Esterilização realizado na data de / no período de no município de.....-MG, conforme Programa/Projeto apresentado a esse CRMV-MG e protocolado sob nº....., em

O presente Relatório contém folhas, devidamente rubricadas pelo médico-veterinário Responsável Técnico, e as informações contidas nele são absolutamente verdadeiras.

Comprometemo-nos a complementar com dados e documentos comprobatórios quaisquer informações que esse CRMV-MG solicitar, caso julgue necessário.

Por oportuno, salientamos que (relato/informações que julgue relevante, expectativas e realidades observadas, ocorrências desfavoráveis..., etc.)

Sem mais para o momento,

Nome do responsável pela instituição/entidade promotora
Cargo:
CPF:

Carimbo de CNPJ da instituição/entidade promotora do evento.

Nome do médico-veterinário Responsável Técnico
CRMV-MG nº:

Carimbo do médico-veterinário Responsável Técnico.

ANEXO III - RELATÓRIO FINAL

Atenção: Este Relatório Final deve conter : o "Ofício de Encaminhamento de Relatório Final" acima, este formulário devidamente preenchido e assinado/rubricado e uma cópia dos Anexos IV, V e VI.

Número de animais para o Programa/Projeto que foram:

Previstos para atendimento:

Efetivamente atendidos:

Cães

Cães

Machos Fêmeas Total:

Machos Fêmeas Total:

Gatos

Gatos

Assinatura manuscrita



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Minas Gerais (CRMV-MG)

Machos Fêmeas Total: | Machos Fêmeas Total:

Intercorrências:

Cães

Machos Fêmeas Total:

Gatos

Machos Fêmeas Total:

Óbitos:

Cães

Machos Fêmeas Total:

Gatos

Machos Fêmeas Total:

Número de animais que retornaram para a retirada dos pontos e alta médico veterinária:

Cães

Machos Fêmeas Total:

Gatos

Machos Fêmeas Total:

Número de Kit's adquiridos para a execução dos trabalhos:

.....
.....
.....
.....

_____ de _____ de _____

Assinatura e Carimbo do Responsável Técnico

CRMV-MG nº

ANEXO IV

**FORMULÁRIO PARA REGISTRO DOS ANIMAIS ATENDIDOS E INFORMAÇÕES
SOBRE OS TUTORES / ONG RESPONSÁVEL**

- PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO;
- RUBRICA DO MÉDICO-VETERINÁRIO RESPONSÁVEL TÉCNICO EM TODAS AS FOLHAS;
- IMPRIMIR TANTAS FOLHAS QUANTO NECESSÁRIAS PARA O REGISTRO DE TODOS OS ANIMAIS ATENDIDOS;
- NUMERAR OS ANIMAIS SEQUENCIALMENTE ou INFORMAR A IDENTIFICAÇÃO DO CHIP.

FOLHA nº

Rogério R. Moura



| | |
|--|-------------------------|
| ANIMAL: () CÃO () GATO | Nº Registro/CHIP: |
| Sexo: () Macho () Fêmea | |
| Tutor: () Sim (pessoa física) () Instituição/Entidade (ONG) ou não domiciliado | |
| Raça:..... | Idade: |
| Intercorrência: () Sim () Não | Óbito: () Sim () Não |
| Nome ou Razão Social: | |
| CPF / CNPJ: | |
| Endereço: | |
| CEP: Cidade: | |
| Telefones: (.....) | (.....) |
| E-mail: | |
| Assinatura do Tutor/Responsável | |

| | |
|--|-------------------------|
| ANIMAL: () CÃO () GATO | Nº Registro/CHIP: |
| Sexo: () Macho () Fêmea | |
| Tutor: () Sim (pessoa física) () Instituição/Entidade (ONG) ou não domiciliado | |
| Raça:..... | Idade: |
| Intercorrência: () Sim () Não | Óbito: () Sim () Não |
| Nome ou Razão Social: | |
| CPF / CNPJ: | |
| Endereço: | |
| CEP: Cidade: | |
| Telefones: (.....) | (.....) |
| E-mail: | |
| Assinatura do Tutor/Responsável | |

ANEXO V

FORMULÁRIO PARA DESCRIÇÃO DAS INTERCORRÊNCIAS E DOS ÓBITOS

- PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO;
- RUBRICA DO MÉDICO-VETERINÁRIO RESPONSÁVEL TÉCNICO EM TODAS AS FOLHAS;
- INFORMAR O LOCAL PARA O QUAL O ANIMAL FOI ENCAMINHADO NO CASO DE INTERCORRÊNCIA E ÓBITO;
- IMPRIMIR TANTAS FOLHAS QUANTO NECESSÁRIAS PARA O REGISTRO INDIVIDUAL DE TODOS AS INTERCORRÊNCIAS E ÓBITOS DOS ANIMAIS ATENDIDOS.

FOLHA nº

Rogério RA



34

34

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Minas Gerais (CRMV-MG)

31

ANIMAL: () CÃO () GATO Nº Registro/CHIP:

() Intercorrência () Óbito

Possíveis causas (hemorragias, paradas cardíaco-respiratórias, prenhez - não identificável na anamnese e exame físico - e quaisquer outras alterações clínicas relevantes) – medidas saneadoras – locais de destino – métodos utilizados:

.....

.....

.....

.....

.....

ANIMAL: () CÃO () GATO Nº Registro/CHIP:

() Intercorrência () Óbito

Possíveis causas (hemorragias, paradas cardíaco-respiratórias, prenhez - não identificável na anamnese e exame físico - e quaisquer outras alterações clínicas relevantes) – medidas saneadoras – locais de destino – métodos utilizados:

.....

.....

.....

.....

.....

ANIMAL: () CÃO () GATO Nº Registro/CHIP:

() Intercorrência () Óbito

Possíveis causas (hemorragias, paradas cardíaco-respiratórias, prenhez - não identificável na anamnese e exame físico - e quaisquer outras alterações clínicas relevantes) – medidas saneadoras – locais de destino – métodos utilizados:

.....

.....

.....

.....

.....

ANEXO VI

Formulário sobre Cirurgias suspensas/canceladas e seus motivos:
Imprimir quantas folhas forem necessárias para o registro de cada ocorrência.

Numerar e rubricar as folhas.

FOLHA Nº

| REGISTRO DO ANIMAL | MOTIVO |
|--------------------|--------|
| | |

Rosineia R. Silva



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Minas Gerais (CRMV-MG)

Raça: Sexo: Idade: Pelagem:
Outras informações:

Procedimentos a serem realizados pelo(a) Médico(a) Veterinário(a):
..... - CRMV-MG nº

Identificação do responsável pelo animal:

Nome/Razão Social:
RG:..... CPF/CNPJ:
Endereço completo:
Telefone: (......)..... e-mail:

- () Animal realizou exames de risco cirúrgico
- () Animal NÃO realizou exames de risco cirúrgico

Declaro que fui esclarecido, como tutor/responsável pelo animal, acerca dos possíveis riscos inerentes, durante ou após a realização do(s) procedimento(s) proposto(s), estando o referido profissional isento de quaisquer responsabilidades decorrentes de tais riscos.

Declaro, ainda, estar ciente de que na ausência de informação segura de minha parte com relação à prenhez ou de sinais explícitos de tal estado, responsabilizo-me e autorizo a castração, especialmente diante das consequências desfavoráveis ou fatais da anestesia para os fetos.

_____ de _____ de _____

Assinatura do tutor/responsável pelo animal

ANEXO VIII - TERMO DE RESPONSABILIDADE

Município:
Datas:
Responsável Administrativo (Instituição):
Responsável Técnico (médico- veterinário):
..... - CRMV-MG nº
Número de animais previstos:
Realização/parceria:
Local:
Base técnica de apoio:
Estabelecimento(s) médico-veterinário (para encaminhamento de ocorrências de urgência e/ou emergência que não possam ser resolvidas no local definido para realização dos procedimentos):

Rosário Raspin



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Minas Gerais (CRMV-MG)

.....
.....
Destinação dos resíduos:
.....

_____ de _____ de _____.

Assinatura do responsável pela Instituição
Cargo.....
CPF:

Assinatura e Carimbo do Responsável Técnico
CRMV-MG nº

Rogério R A Louro

ALVARÁ SANITÁRIO

SVS - PIUMHI - 663/2021

O Coordenador de Vigilância Sanitária do município de

PIUMHI

Estado de Minas Gerais, de acordo com a

Legislação vigente e tendo em vista a regularidade do processo N° 663 em que é

(são) interessado(s); **CANIL MUNICIPAL DE PIUMHI - UNIDADE CASTRA MÓVEL**
CNPJ: 16.781.346/0001-04

Conceder lhe(s): **ALVARÁ SANITÁRIO.**

Pelo período de **um ano** que o(s) habilita(m) a manter a(s) atividades(s) de

CLÍNICA VETERINÁRIA.

Rua/ Av: **PRAÇA: RUA: ANTONIO GOULART DA SILVA 92-A**

Bairro / Complemento: **BELA VISTA** Município: **PIUMHI - MG**

Sob a responsabilidade técnica do (a): **ROGÉRIO RODRIGUES ARANTES FARIA -**
CRMV: MG 15.967

PIUMHI - MG, 01 DE JUNHO DE 2021.

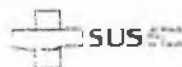

MARITA LOPES DA CUNHA LEONEL
COORDENADORA Referência Técnica da VISA - PIUMHI

* - A taxa de expediente ISENTO

2 - Este documento deverá ser afixado no estabelecimento em local visível ao público

3 - O presente alvará deverá ser renovado anualmente de acordo com o disposto no art. 85 do Código de Saúde de Minas Gerais Lei nº 13.317/99

4 - O presente documento poderá ser cassado a qualquer momento por irregularidades no estabelecimento



Prefeitura Municipal de Piumhi
Secretaria Municipal da Saúde
Vigilância em Saúde
Vigilância Ambiental/Zoonoses

TERMO DE RESPONSABILIDADE ANESTÉSICA / CIRÚRGICA

Eu _____ portador do CPF Nº _____, Declaro para fins legais que autorizo e estou de acordo com os procedimentos anestésicos e cirúrgicos a serem realizados no animal de minha propriedade abaixo descrito.

Nome _____, espécie, () canina () felina, sexo () macho () fêmea. Autorizo sua realização e desde já isento a zoonose de Piumhi, de quaisquer responsabilidades em decorrência deste procedimento. Me responsabilizando por todos os custos do pós operatório da cirurgia como: colar elisabetano, roupinha cirúrgica e medicamentos, e declaro também que:

1. Mantive o animal em jejum pré-cirúrgico conforme recomendado;
2. Estou ciente dos riscos inerentes à anestesia;
3. Estou ciente dos riscos inerentes ao procedimento cirúrgico e suas complicações;
4. Autorizo o uso das imagens para fins didáticos e/ou acadêmicos;
5. Autorizo a realização, a critério médico, de todo e qualquer procedimento e administração de medicamentos que se façam necessários;
6. Estou ciente que serei o único responsável por quaisquer complicações pós cirúrgica devido à: - Falta de cuidados (higienização local) ou de proteção devida (colar protetor, restrição de espaço e das atividades do paciente durante a recuperação cirúrgica. - Falta ou erro na administração de medicamentos prescritos, - Falta de informação ao veterinário sobre qualquer anormalidade pós-cirúrgica;
7. Estou ciente que o animal deve estar imunizado com vacina polivalente e anti-rábica, aplicadas e atualizadas por um médico veterinário;
8. Declaro que li e concordo com todos os termos acima.

Assinatura do responsável: _____

Testemunha 1 _____

Testemunha 2 _____

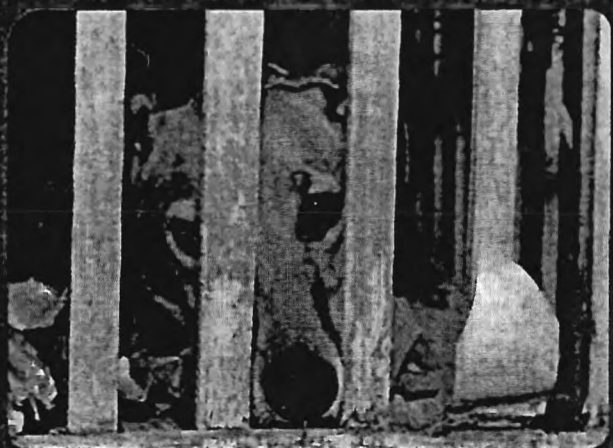
Rogério R. L. Henri

MAUS TRATOS

As práticas de crueldade geram sofrimento a todos os animais, sejam eles de companhia; utilizado em rituais; na criação de filhotes; na utilização e teste laboratório no âmbito farmacêutico/cosmético, alimentício, têxtil, entre outros. Todos os animais são “sencientes”, ou seja, sentem fome, dor, medo e sofrimento.

A omissão também é crueldade.

Portanto, se você identificar qualquer ato de “maus tratos”, denuncie e evite a continuidade dessa situação.



DENUNCIE MAUS TRATOS

3371-9236

OU

PRAÇA DR. AVELINO DE QUEIROZ 329. 2º ANDAR
SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE



PREFEITURA MUNICIPAL DE
PIUMHI
2017/2020



GUARDA RESPONSÁVEL



DETRAN MG

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO - DIGITAL

CÓDIGO RENAVAM
01256703645

| | |
|----------------|-------------|
| PLACA | EXERCÍCIO |
| RMP2D69 | 2021 |
| ANO FABRICAÇÃO | ANO MODELO |
| 2021 | 2021 |

NÚMERO DO CRV
213111442527



Valide este QRCode com app Vio

CÓDIGO DE SEGURANÇA DO CLA
33415868207

CAT

MARCA / MODELO / VERSÃO

R/RADIAL RCT 2002

ESPÉCIE / TIPO

ESPECIAL REBOQUE

PLACA ANTERIOR / UF
*******/****

CHASSI
9CJAFTVT1MG000733

COR PREDOMINANTE
BRANCA

COMBUSTÍVEL

OBSERVAÇÕES DO VEÍCULO

MENSAGENS DENATRAN

CARTEIRA DIGITAL DE TRÂNSITO



DENATRAN

Para sua comodidade você pode acessar este documento diretamente pelo seu celular. Baixe o aplicativo **Carteira Digital de Trânsito - CDT** e tenha acesso ao licenciamento de seu veículo além de muitas outras funcionalidades. Com a Carteira Digital de Trânsito - CDT você pode:

- Consultar suas multas e pagar multas com desconto
- Acessar a versão digital da CNH (Carteira Nacional de Habilitação)
- Acessar a versão digital deste documento (CRV Digital)
- Compartilhar o licenciamento com até 5 pessoas
- Indicar o seu parceiro Vio
- Solicitar a sua CRLV



Baixe agora a Carteira Digital de Trânsito - CDT nas lojas Google Play ou App Store e tenha na palma de sua mão todos os documentos para você conduzir seu veículo com tranquilidade e segurança!

CATEGORIA
OFICIAL

CAPACIDADE
1,28

POTÊNCIA/CILINDRADA
0CV/****

PESO BRUTO TOTAL
2,0

MOTOR

CMT

EIXOS

LOTAÇÃO

,

2

00P

CARROCERIA

TRAILER

NOME

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIUMHI

CPF / CNPJ

16.781.346/0001-04

LOCAL

DATA

PIUMHI MG

17/05/2021

ASSINADO DIGITALMENTE PELO DETRAN

DADOS DO SEGURO DPVAT

CAT. TARIF

DATA DE QUITAÇÃO

PAGAMENTO

*

*

COTA ÚNICA

PARCELADO

REPASSE OBRIGATÓRIO AO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$)

CUSTO EFETIVO DO SEGURO (R\$)

*

*

*

REPASSE OBRIGATÓRIO AO DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO (R\$)

VALOR DO IOF (R\$)

VALOR TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$)

*

*

*

INFORMAÇÕES DO SEGURO DPVAT

0 46

**Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
PGRSS – ESTABELECIMENTOS DE ATENÇÃO INDIVIDUALIZADA**

1. IDENTIFICAÇÃO

| | | |
|---|--|--|
| 1.1 – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO GERADOR | | |
| RAZÃO SOCIAL Prefeitura Municipal de Piumhi – CNPJ: 16.781.346/0001-04 | | |
| NOME Centro de controle de zoonoses | | |
| TIPO DE ESTABELECIMENTO Canil Municipal (Centro de atendimento transitório de Animais) / Unidade Castramóvel | | |

| | | |
|--|-------------------------|------------------------|
| 1.2 – LOCALIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO | | |
| ENDEREÇO COMPLETO: RUA ANTONIO GOULART SILVA nº 92 | | |
| BAIRRO BELA VISTA | CIDADE PIUMHI | CEP 37925000 |
| TELEFONE (037) 33719225 | E-MAIL | |

| | | |
|--|--|--|
| 1.3 – IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO ESTABELECIMENTO | | |
| NOME: ROGÉRIO RODRIGUES ARANTES FÁRIA | | |

| | | |
|--|--|---|
| 1.4 – IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELA ELABORAÇÃO DO PGRSS | | |
| NOME : ROGERIO RODRIGUES ARANTES FÁRIA | | IDENTIFICAÇÃO PROFISSIONAL: MEDICO VETERINARIO |
| ENDEREÇO COMPLETO RUA: [REDACTED] | BAIRRO [REDACTED] | CEP 37925.000 |
| TELEFONE (037) [REDACTED] | E-MAIL arantesmedvet@gmail.com | |

| | | |
|---|--|--|
| 1.5 – IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO GERENCIAMENTO DO PGRSS | | |
| NOME ROGÉRIO RODRIGUES ARANTES FÁRIA | | IDENTIFICAÇÃO PROFISSIONAL (CR) |
| TELEFONE [REDACTED] | CARGA HORÁRIA (por semana) 30HS | E-MAIL arantesmedvet@gmail.com |

2. CLASSIFICAÇÃO DOS RSS

A RDC 222/18 divide as classes de resíduos em A, B, C, D e E como se segue:

A → Resíduos que apresentam riscos à saúde pública e ao meio ambiente, devido a presença de agentes biológicos.

B → Resíduos que apresentam riscos à saúde pública e ao meio ambiente, devido as suas características Químicas.

47

0

**Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
PGRSS – ESTABELECIMENTOS DE ATENÇÃO INDIVIDUALIZADA**

C→ Resíduos que apresentam riscos à saúde pública e ao meio ambiente, por serem provenientes de material radioativo, ou de alguma forma contaminados por ele.

D→ Resíduo comum (doméstico), Essa classe representa o lixo gerado nos diversos setores do estabelecimento, pode ser desprezada normalmente via coleta comum.

E→ Resíduos especiais, (perfurocortantes e/ou escarificantes), e outros que por sua natureza possam causar ferimento.

3. FLUXOGRAMA POR GERAÇÃO DE RESÍDUOS



4. Qualificação do Resíduo gerado por grupo:

Resíduo Grupo “A” (Biológico) (Curativos, gazes com sangue, luvas de procedimentos, equipo).

Quantidade 12 kg / mês para o Canil

Cada cirurgia tem aproximadamente 200g de resíduos gerados. São realizadas de 50 a 60 cirurgias por mês.

Fonte Geradora: Consultório / Sala de Cirurgia

Quantidade 6 kg / mês para o castramóvel

Cada cirurgia tem aproximadamente 200g de resíduos gerados. Serão realizadas 30 cirurgias por mês.

Resíduo Grupo “B” (Químico)

Quantidade 2 kg/mês

Fonte Geradora

Medicamentos vencidos e frascos de medicamentos vazios

Resíduo Grupo “C” (Radioativo)

NÃO GERADOR

Resíduo Grupo “D” (Doméstico - Reciclagem)

Fonte Geradora

Consultório Médico / Sala Cirúrgica : (embalagens, de materiais utilizados, papéis, lixo de cozinha) etc.

.Escritórios – área administrativa Recepção: Sobras de Materiais de escritório,

**Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
PGRSS – ESTABELECIMENTOS DE ATENÇÃO INDIVIDUALIZADA**

como papéis clipe borracha entre outros

Sanitários: Papel higiênico, toalhas de pape, e outros.

Quantidade: 135 kg /mês

O número de pessoas que trabalham no canil é de 5 pessoas/dia.

A produção de resíduo per capita é de aproximadamente 0,90 kg, dentre essa quantidade estão presentes os resíduos orgânicos, rejeitos, resíduos ambulatoriais e de serviços de saúde e recicláveis.

- Cálculo da quantidade de Resíduos produzidos:

$$5 \text{ usuários} \times 0,900 \text{ kg} = 4,5 \text{ kg por dia} = 135 \text{ kg por mês}$$

Resíduo do grupo “E” (Perfurocortante).

Fonte Geradora (Consultório Médico / Sala cirúrgica):

Resíduo Gerado- Agulhas, laminas de bisturi, laminas de barbear)

Quantidade 1,2 kg / mês para o Canil

Cada cirurgia tem aproximadamente 20g de resíduos gerados. São realizadas de 50 a 60 cirurgias por mês.

Fonte Geradora: Consultório / Sala de Cirurgia

Quantidade 0,6 kg / mês para o castramóvel

Cada cirurgia tem aproximadamente 20g de resíduos gerados. Serão realizadas 30 cirurgias por mês.

TOTAL DE RESIDUOS GERADOS GRUPOS “ A” “B” “D” e “E” 154,8 KG

5. SÍMBOLOS DE IDENTIFICAÇÃO DOS GRUPOS DE RESÍDUOS

Os resíduos do grupo A são identificados pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos.



Os resíduos do grupo B são identificados através do símbolo de risco associado e com discriminação de substância química e frase de risco.



Os rejeitos do grupo C são representados pelo símbolo internacional de presença de radiação ionizante (trifólio de cor magenta) em rótulos de fundo amarelo e contornos pretos, acrescidos da expressão MATERIAL RADIOATIVO.



Os resíduos do grupo D podem ser destinados à reciclagem ou à reutilização. Quando adotada a reciclagem, sua identificação deve ser feita nos recipientes e nos abrigos de guarda de recipientes, usando código de cores e suas correspondentes nomeações, baseadas na Resolução CONAMA n° 275/01, e símbolos de tipo de material reciclável. Para os demais resíduos do grupo D deve ser utilizada a cor cinza ou preta nos recipientes. Pode ser seguida de cor determinada pela Prefeitura. Caso não exista processo de segregação para reciclagem, não há exigência para a padronização de cor destes recipientes.



Vidro – Verde ou o símbolo



Plástico – Vermelho ou o símbolo



Papel – Azul ou o símbolo



Metal – Amarelo ou o símbolo



Orgânico – Marrom

51

**Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
PGRSS – ESTABELECIMENTOS DE ATENÇÃO INDIVIDUALIZADA**

Os produtos do grupo E são identificados pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescidos da inscrição de RESÍDUO PERFUROCORTANTE, indicando o risco que apresenta o resíduo.



RESÍDUO PERFUROCORTANTE

6- MAPEAMENTO DE RISCOS ASSOCIADOS AO RESÍDUO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E MEDIDAS PREVENTIVAS OU CORRETIVAS.

| UNIDADE | RISCO FÍSICO | RISCO BIOLÓGICO | RISCO ERGONÔMICO | RISCO QUÍMICO | RISCO DE ACIDENTE | MEDIDA PREVENTIVA |
|---------|---|---|--------------------|---|--|---|
| canil | Esforço físico, sobre peso. Uso incorreto dos EPI's | Contaminação com Secreções ou fluidos orgânicos e material perfuro cortante | Postura inadequada | Intoxicação pelo contato com substância química | Quedas lesões, Acidente com material perfuro cortante, | Capacitação de toda a equipe de trabalho Fiscalização da execução de maneira correta |

59

**Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
PGRSS – ESTABELECIMENTOS DE ATENÇÃO INDIVIDUALIZADA**

| | | | | | | |
|----------------------------|---|---|--------------------|---|--|---|
| Unidade Castra Móvel | Esforço físico, sobre peso. Uso incorreto dos EPI's | Contaminação com Secreções ou fluidos orgânicos e material perfuro cortante | Postura inadequada | Intoxicação pelo contato com substância química | Quedas lesões, Acidente com material perfuro cortante, | Capacitação de toda a equipe de trabalho Fiscalização da execução de maneira correta |
|----------------------------|---|---|--------------------|---|--|---|

7- DESCRIÇÃO DAS ETAPAS DO MANEJO DOS RSS EM CADA ÁREA.

7.1 GERAÇÃO E SEGREGAÇÃO

É uma das etapas mais importantes para um gerenciamento adequado e consiste em separar e selecionar os resíduos segundo a classificação adotada na fonte. Esta etapa envolve todos os profissionais da instituição, pois é realizada pela pessoa que produz o resíduo no local onde é produzido. É uma das etapas mais importantes para um gerenciamento adequado e consiste em separar e selecionar os resíduos segundo a classificação adotada na fonte. Esta etapa envolve todos os profissionais da instituição, pois é realizada pela pessoa que gera o resíduo no local onde é produzido.

A separação deve ser feita sempre na origem, pois não se admite manuseio posterior. Sendo realizada de maneira controlada, por toda a equipe que foi orientada quanto à importância da redução do lixo na origem.



7.2 ACONDICIONAMENTO

Consiste no ato de embalar os resíduos segregados, em sacos ou recipientes que evitem vazamentos e resistam às ações de punctura e ruptura. A capacidade dos recipientes de acondicionamento deve ser compatível com a geração diária de cada tipo de resíduo. É realizada de maneira controlada usando sacos pretos de 15 e 100 lts, e sacos leitoso de 40 e 100 lts, lixeiras impermeáveis todos identificados com adesivos das simbologias correspondentes ao tipo de resíduo.

7.3 COLETA INTERNA E TRANSLADOS

A coleta interna consiste no traslado dos resíduos dos pontos de geração até o abrigo de resíduos destinados à apresentação para a coleta externa.

É realizada em sentido único, não coincidente com períodos de maior fluxo de pessoas.

É realizada com fluxo dentro da unidade com auxiliar de serviços gerais usando EPI, e em horário de menor fluxo de usuários, durante o período da tarde no horário da 13:00 as 14:30 horas.

Grupo A

Os resíduos do grupo A são recolhidos de 2ª a 6ª. Feira, no período da tarde das 16:00 as 16:30 horas. É este recolhimento é efetuado pelos funcionários da Zoonose e o resíduo é acondicionado no freezer presente na área externa até ser recolhido pela empresa Ambientec quinzenalmente.

Grupo B

Resíduos recolhidos pela empresa Ambietec.

Grupo D

Os resíduos do grupo D são gerados e recolhidos pela funcionária de serviços gerais e destinado ao recolhimento diário da limpeza urbana do município. O

64

Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde PGRSS – ESTABELECEMENTOS DE ATENÇÃO INDIVIDUALIZADA

caminhão realiza o recolhimento nas segundas, quartas e sextas feiras no período da manhã.

Grupo E

Os resíduos perfurocortantes permanecem armazenados em seus locais de geração, acondicionados em recipientes próprios (caixa própria para este fim). Quando estão cheios ou que se justifique a sua retirada, são recolhidos pela empresa Ambietec.

8. COLETA E TRANSPORTE EXTERNOS

Consistem na remoção dos RSS até a unidade de tratamento ou disposição final, utilizando-se técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento e a integridade dos trabalhadores, da população e do meio ambiente, devendo estar de acordo com as orientações dos órgãos de limpeza urbana.

- A coleta e transporte externos dos resíduos de serviços de saúde devem ser realizados de acordo com as normas NBR 12.810 e NBR 14652 da ABNT.
- Os resíduos do Grupo B, (medicamentos vencidos ou não usados) são acondicionados em caixa de papelão
- Os resíduos do Grupo A (São acondicionados em freezer)
- Os Resíduos de Grupo E (São acondicionados em caixas de Perfurocortantes "Descartex")
- Os resíduos do Grupo D (São acondicionados em Sacos Pretos).

9. DESTINAÇÃO FINAL

Os resíduos do grupo "D" são recolhidos 3 vezes semanalmente pelo departamento de limpeza Urbana do Município.

**Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
PGRSS – ESTABELECIMENTOS DE ATENÇÃO INDIVIDUALIZADA**

Os resíduos dos grupos "A" , "B" e "E" são recolhidos pela empresa Ambietec.

10 . SEGURANÇA OCUPACIONAL

O objetivo da Saúde Ocupacional e segurança do trabalhador é garantir, proporcionar atenção integral à saúde dos trabalhadores, assim, minimizar os riscos e agravos existentes no trabalho diário. Portanto, colocando em pratica e garantindo a utilização diária dos equipamentos individuais de proteção para o trabalho diário, conseqüentemente cumprindo as normas regulamentadoras de segurança e saúde no trabalho. O PGRSS na unidade foi orientado a todos os trabalhadores da unidade e estão em anexo através de Ficha de Controle de Treinamento.

| MONITORAMENTO DE INDICADORES (Indicadores indispensáveis para a avaliação do PGRSS (PERÍODO MÁXIMO DE 12 MESES)) | | |
|---|---|-------------------|
| ITEM AVALIADO | INDICADORES | RESULTADOS |
| Acidentes com perfurocortantes | Taxa de acidentes com perfurocortantes em profissionais de limpeza | 0 |
| | Total de acidentes com perfurocortantes em profissionais de limpeza | 0 |
| | Total de acidentes | 0 |
| Geração de resíduos | Variação da geração de resíduos | - |
| | Total de resíduos gerados no período x | - |
| | Total de resíduos gerados | |
| Resíduos do grupo A | Variação da proporção dos resíduos do grupo A | 20% |
| | Total de resíduos do grupo A gerados | |
| | Total de resíduos gerados | |

J 56

**Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
PGRSS – ESTABELECIMENTOS DE ATENÇÃO INDIVIDUALIZADA**

| | | |
|--|--|-----|
| Resíduos do grupo B | Variação da proporção dos resíduos do grupo B | 0 |
| | Total de resíduos do grupo B gerados | 0 |
| | Total de resíduos gerados | 0 |
| Resíduos do grupo C | Variação da proporção dos resíduos do grupo C | 0 |
| | Total de resíduos do grupo C gerados | 0 |
| | Total de resíduos gerados | 0 |
| Resíduos do grupo D | Variação da proporção dos resíduos do grupo D | 75% |
| | Total de resíduos do grupo D gerados | - |
| | Total de resíduos gerados | - |
| Resíduos do grupo E | Variação da proporção dos resíduos do grupo E | 5% |
| | Total de resíduos do grupo E gerados | - |
| | Total de resíduos gerados | - |
| Resíduos recicláveis | Variação da proporção dos resíduos recicláveis | - |
| | Total de resíduos recicláveis | - |
| | Total de resíduos gerados | - |
| Pessoas capacitadas em gerenciamento de resíduos | Variação do percentual de pessoas capacitadas em gerenciamento de resíduos | |
| | Total de pessoas capacitadas em gerenciamento de resíduos | |

Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
PGRSS – ESTABELECIMENTOS DE ATENÇÃO INDIVIDUALIZADA

57



| | Total de pessoas capacitadas | |
|---------------|---------------------------------------|---|
| Custo com RSS | Varição da proporção de custo com RSS | 0 |
| | Custo do gerenciamento do RSS | 0 |
| | Custo do gerenciamento total | 0 |

DECLARO, SOB AS PENAS DA LEI, QUE AS INFORMAÇÕES PRESTADAS ACIMA SÃO VERDADEIRAS

Piumhi, 02 de junho de 2021



ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO PGRSS

TERMO DE COMPROMISSO

Eu, Rogério Rodrigues Arantes Faria, afirmo através deste termo de compromisso que a UMEES (castramóvel) do município de Piumhi irá ficar estacionada em cada local de castração, conforme descrito no cronograma, por 48 horas após a última castração, com a presença de um médico veterinário para atender a possíveis intercorrências.

Rogério R. A. Faria

| Cronograma das Atividade da Unidade Móvel de Castração do Município de Piumhi MG | | | | |
|--|-----------------|--|----------------------------------|--|
| 2º semestre 21/22 | | | | |
| Mês | Data da triagem | Data das Castrações | Localidade/Bairro a ser atendido | Local da castração |
| Agosto | 09/08/2021 | 10/08/2021 17/08/2021 24/08/2021 | Zona Rural | UMEES - Campo de Futebol da Comunidade de Lagoa dos Martins |
| Setembro | 13/09/2021 | 14/09/2021 | PSF Bossuet Costa | UMEES - Centro de Controle de Zoonoses |
| | 20/09/2021 | 21/09/2021 | PSF Dona Tina | |
| | 28/09/2021 | 29/09/2021 | PSF Inhô Firmino | |
| Outubro | 04/10/2021 | 05/10/2021 19/10/2021 26/10/2021 | Zona Rural | UMEES - Quadra de esportes José Francisco de Miranda - Quadra da Escola Municipal da Comunidade de Penedos |
| Novembro | 08/11/2021 | 09/11/2021 | PSF João Guilherme Alves | UMEES - Centro de Controle de Zoonoses |
| | 22/11/2021 | 23/11/2021 | PSF Joaquim Terra dos Santos | |
| | 29/11/2021 | 30/11/2021 | PSF José Martins de Faria | |
| Dezembro | 06/12/2021 | 07/12/2021 14/12/2021 21/12/2021 | Zona Rural | UMEES - Centro Municipal de triagem de recicláveis - "Árvore de óleo" |
| Janeiro (2022) | 10/01/2022 | 11/01/2022 | PSF Maria Rezende de Oliveira | UMEES - Centro de Controle de Zoonoses |
| | 17/01/2022 | 18/01/2022 | PSF Sudário dos Santos | |
| | 24/01/2022 | 25/01/2022 | PSF Totonha Tomé | |

Rogério A. Pereira



SISTEMA NERVOSO, ESQUELÉTICO E DERMATOLÓGICO:

ACHADOS CLÍNICOS:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

VACINAÇÃO:

- RAIVA
- CINOMOSE, HEPATITE, ADENOVÍRUS TIPO 2, PARVOVIROSE, PARAINFLUENZA, CORONAVIROSE, LEPTOSPIROSE CANINA
- PENUMONIA
- LEISHMANIOSE
- OUTRA: _____

- NÃO SABE

CONTROLE DE PARASITAS:

- ECTOPARASITAS:.....
- ENDOPARASITAS:.....

APTO A CASTRAÇÃO:

- SIM
- NÃO

MOTIVO:.....

.....

.....

.....

.....

MÉDICO VETERINÁRIO

Roseteia de A. Loure

Orientação Anestésica e Cirúrgica

Quando o animal é submetido a um procedimento anestésico-cirúrgico é importante seguir corretamente estas orientações:

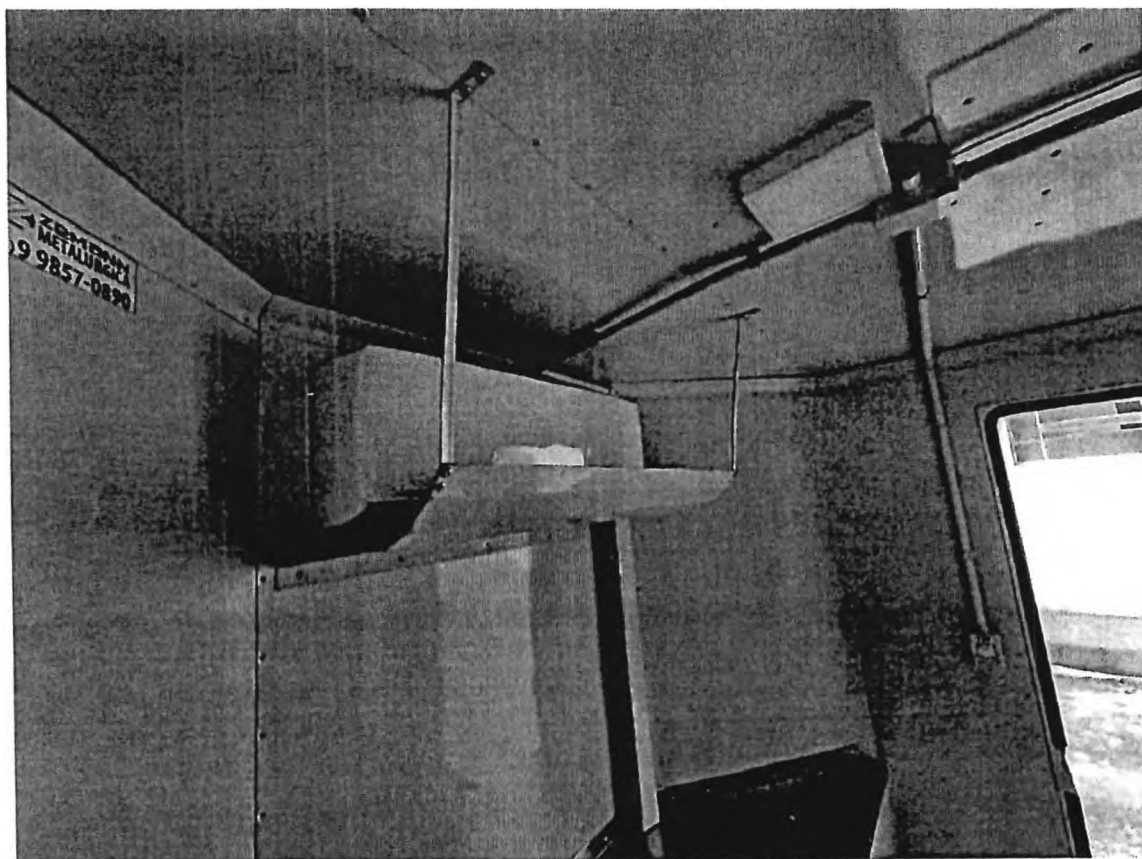
- Traga-o em jejum alimentar de 12 horas e hídrico de 04 horas.
- Banhe-o um dia antes da cirurgia, preferencialmente com sabonete ou xampú antiséptico — por exemplo, a base de clorexidine ou triclosano, como Hexadene, Soapex, Protex ou Proderme.

Ao término da cirurgia, ele permanecerá na Zoonose para a recuperação anestésica. Para seu conhecimento listamos algumas considerações.

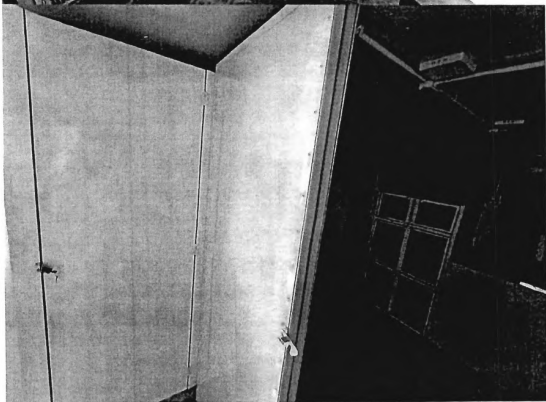
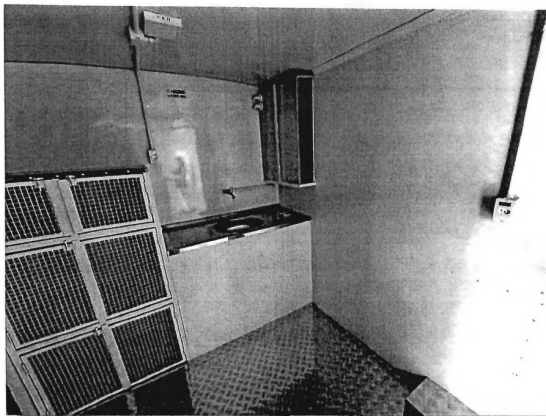
1. Imediatamente após o retorno da anestesia, ele pode ficar confuso e não reconhecer mesmo seu dono. Portanto, tenha cuidado ao manipulá-lo para evitar mordidas involuntárias. Evite manipulações desnecessárias, porém nunca o deixe sem supervisão até que seu comportamento torne-se normal.
2. Durante a recuperação anestésica, ele pode também apresentar andar descoordenado. Deverá ser mantido em local baixo, onde não corra o risco de cair. Um ambiente sem muitos estímulos auditivos e visuais também contribui para um retorno anestésico tranquilo.
3. Deve-se também mantê-lo aquecido. Sugerimos trazer um cobertor ou manta para que o aquecimento seja mantido no transporte.
4. Alimentos e água podem ser administrados logo que ele levantar, porém desde que o mesmo os procure. Nunca force água, alimento e/ou medicamento no período pós operatório imediato, pois ele pode engasgar e asfixiar.
5. A frequência de troca e o tipo de curativo variam de acordo com o tipo de cirurgia e a evolução do quadro. Após a cirurgia informaremos a data do retorno, bem como a previsão de novos curativos e da data de retirada dos pontos.

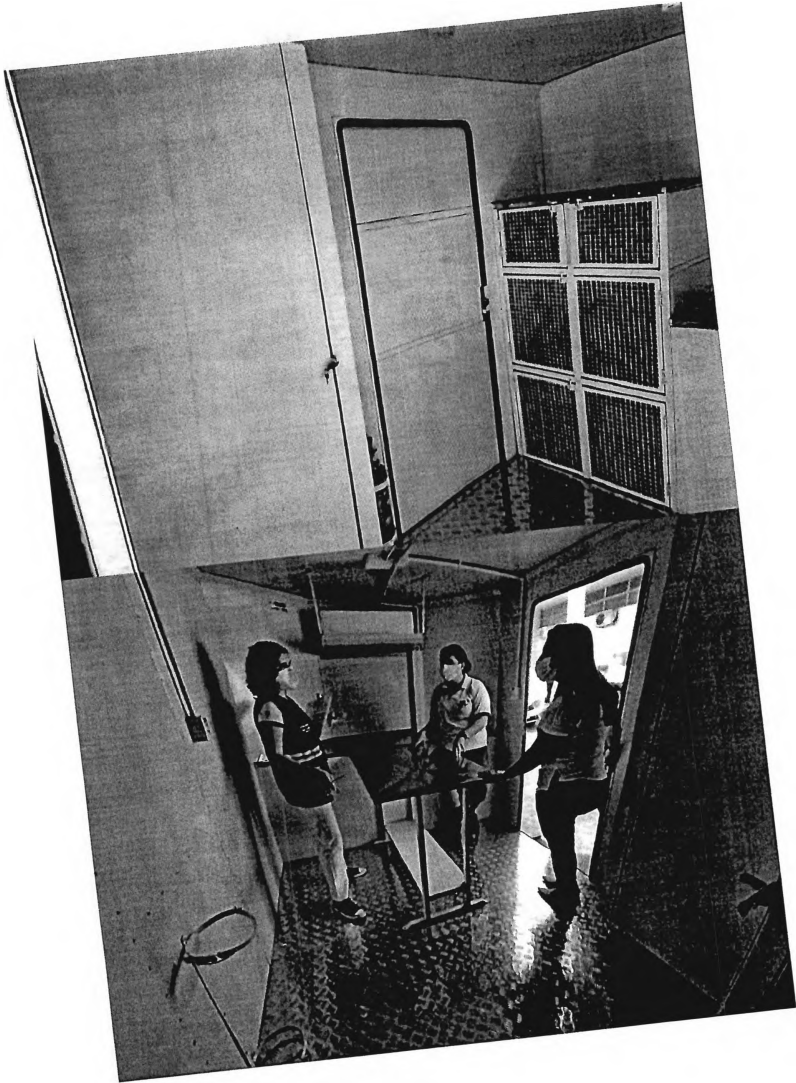
Rogério R. S. Pin

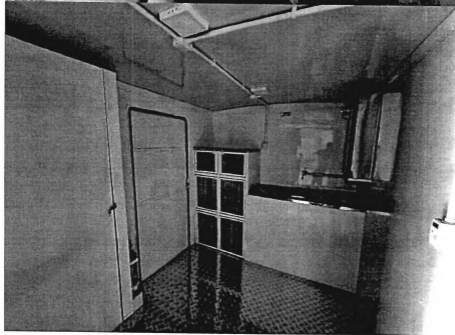
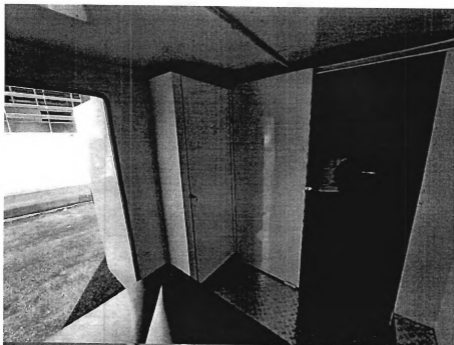
Imagens do castramóvel (UMEES)

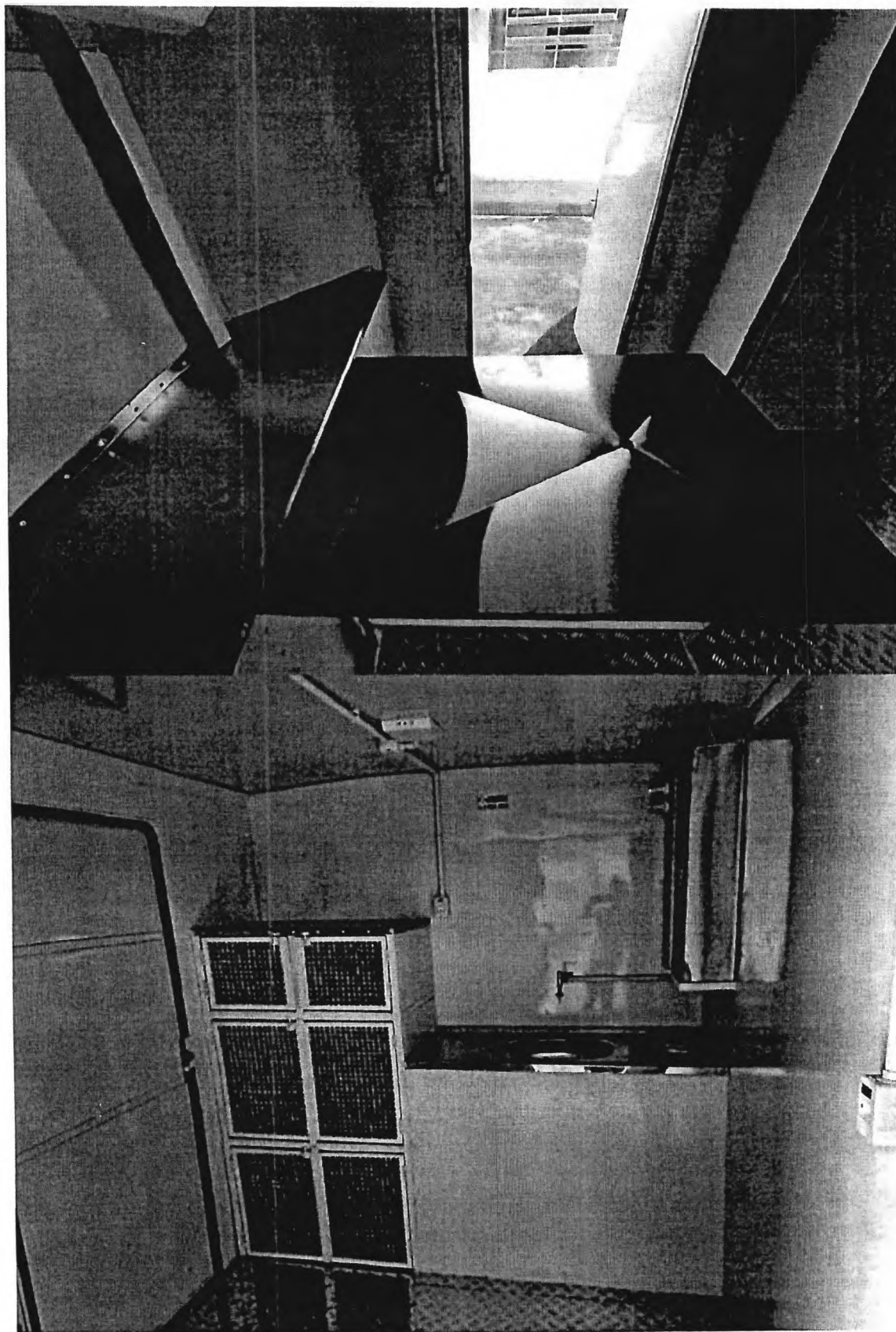


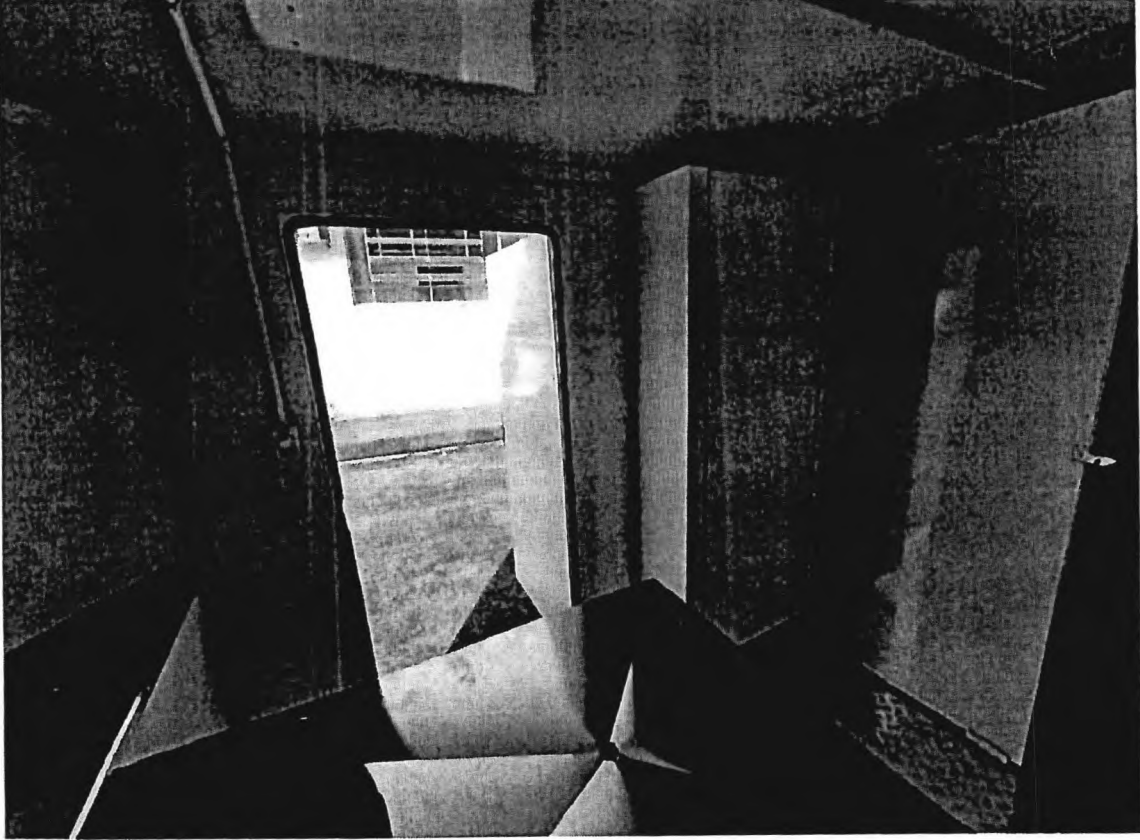
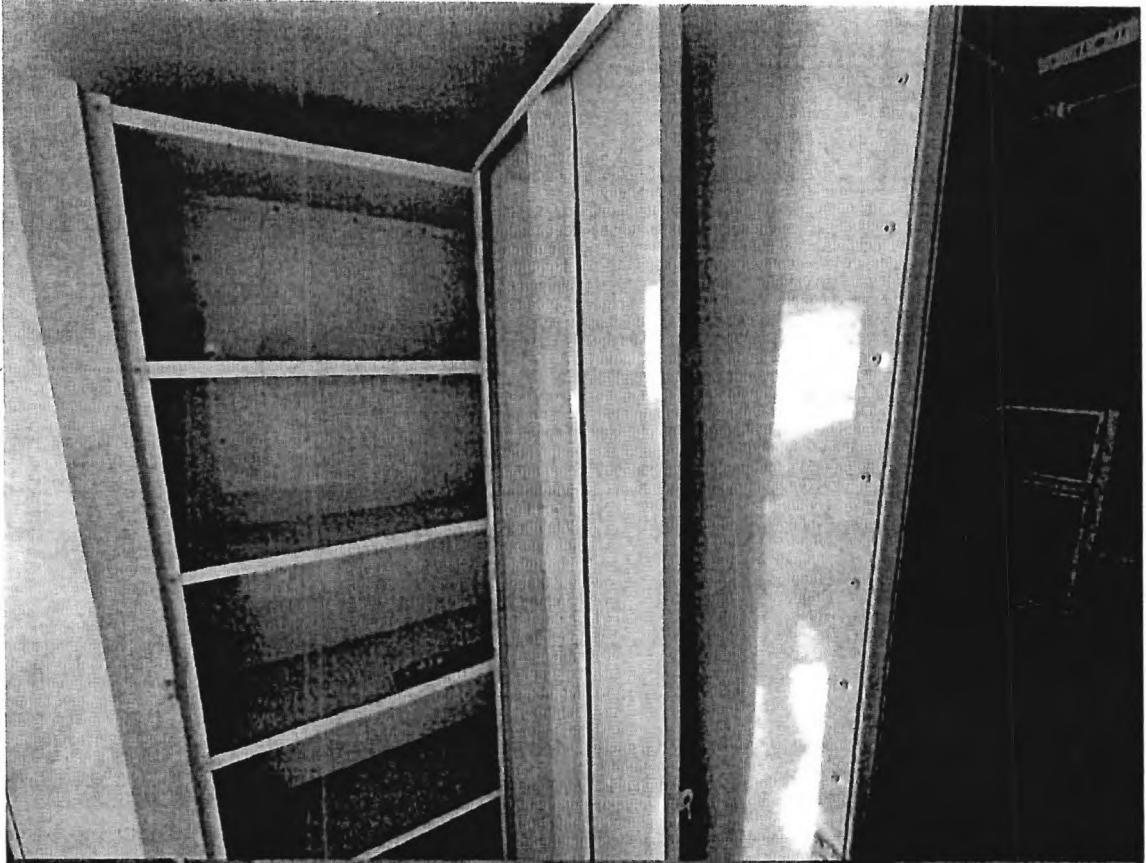
0



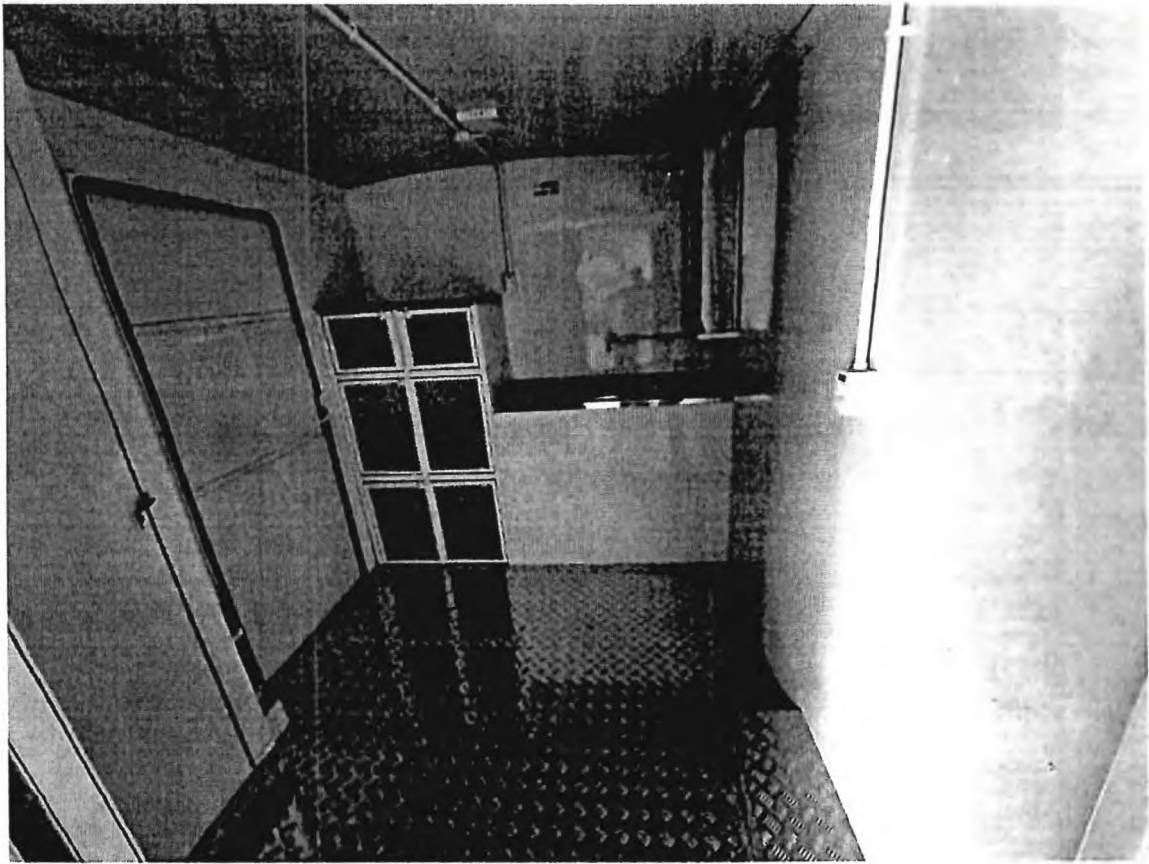




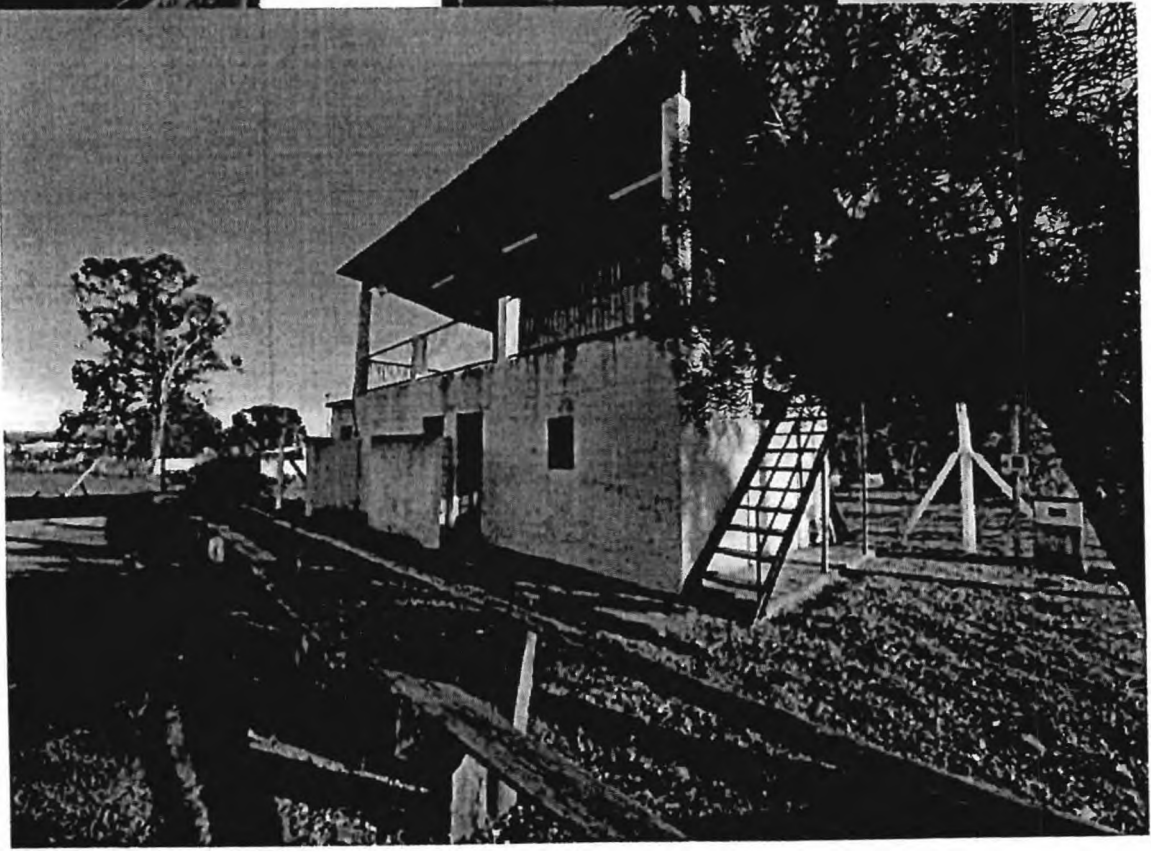


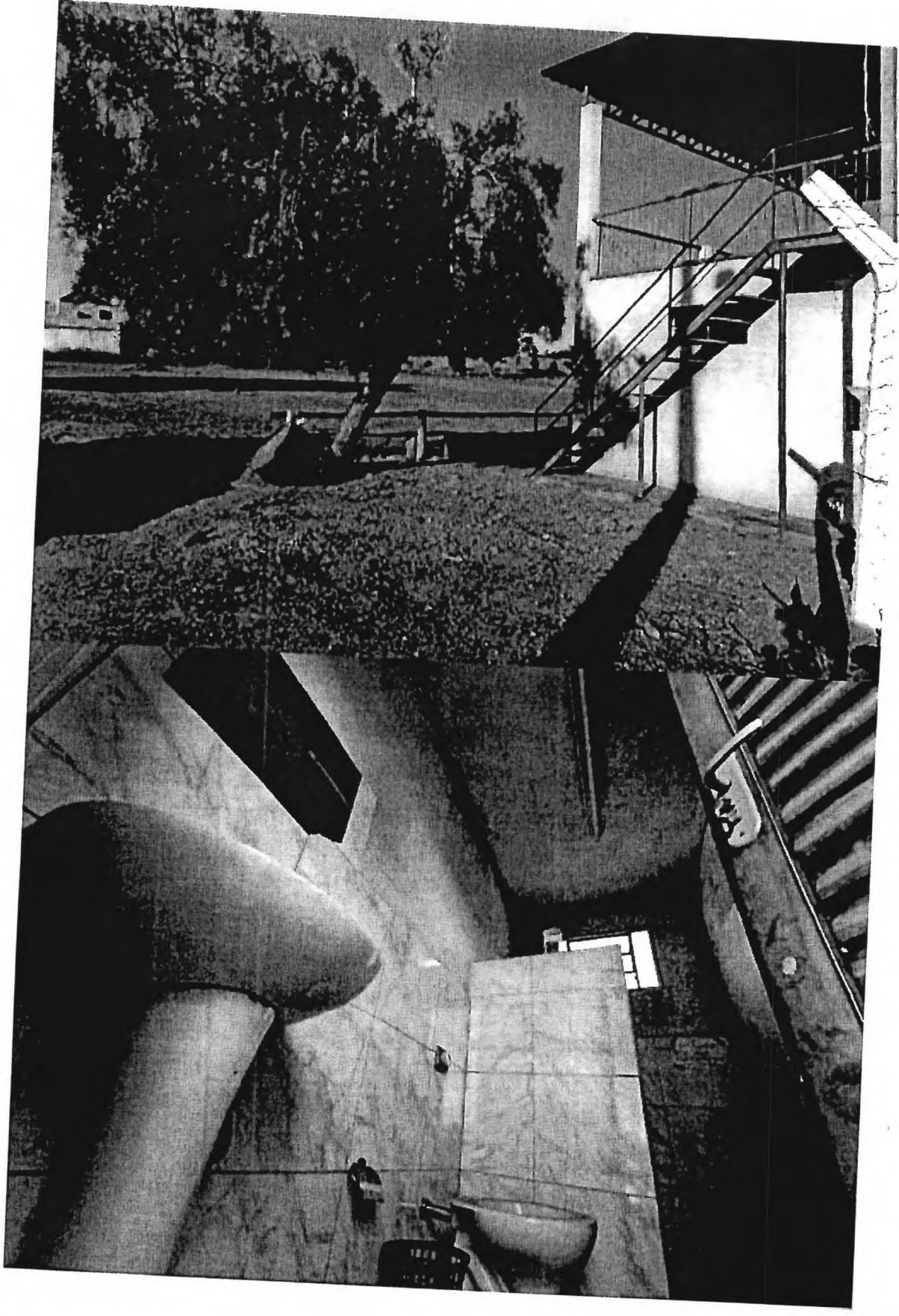


D



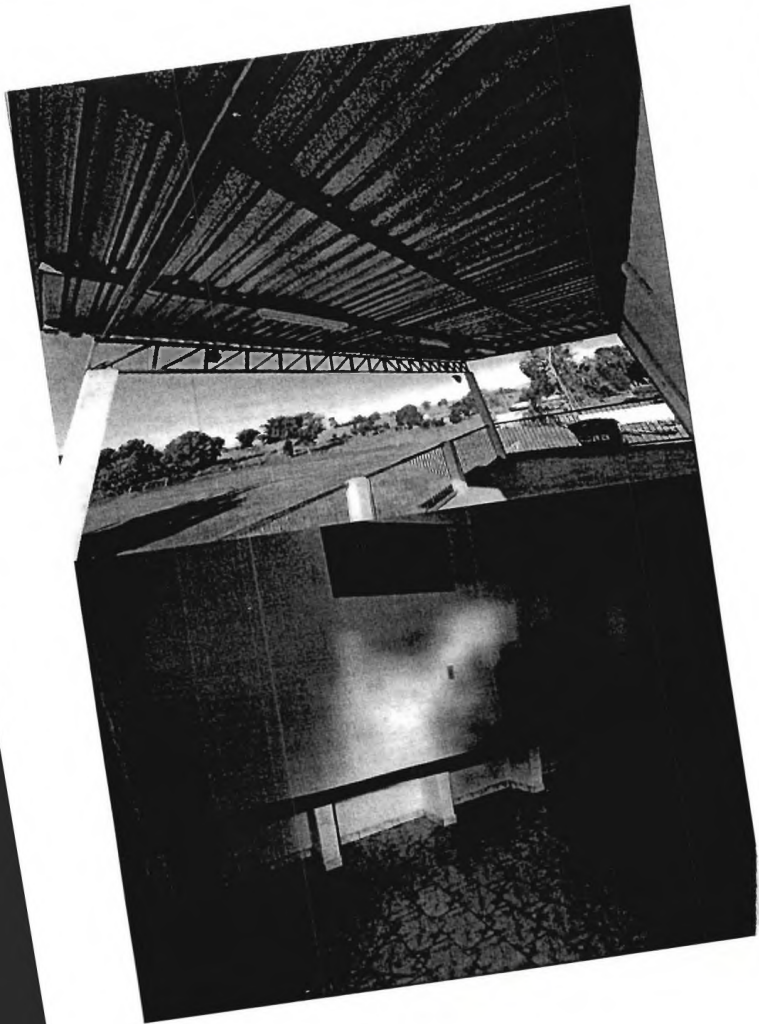
Imagens do Campo de Futebol da comunidade de Lagoa dos Martins







73



Imagens da Quadra de esportes da comunidade de Penedos



