APRESENTAÇÃO

1. APRESENTAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

1. DADOS GERAIS DA PROPONENTE

Tabela 30 : Dados gerais da Entidade

NOME:	Associação Catarinense de Gestão Hospitalar, Conhecimento e Assistência Social			**CNPJ:**	21.041.334/0001-83		
LOGRADOURO:	Rua Almirante Tamandaré, Nº 242			**BAIRRO:**	Centro		
CIDADE:	Itajaí-SC	**CEP:**	88.301-430	**E-MAIL:**	contato@chcsaude.org		
JÁ É CREDENCIADA JUNTO AO ÓRGÃO?			Não	**TELEFONE:**	(47) 2033-6167		
NOME DO PROJETO:	Serviço Veterinário Público do Distrito Federal – HVEP			**PERÍODO DE DURAÇÃO:**			60 MESES

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2026).

2. IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Tabela 31 : Dados Cadastrais do Dirigente

Nome Completo:	Paulo Henrique da Cruz		
Endereço:	Rua Maranhão, nº 1423, Água Verde, Curitiba-PR, CEP 80610-000		
E-mail:	paulo.cruz@chcsaude.org		
R.G.:	6.500.464-0	**Órgão expedidor:**	SESP PR
CPF:	025.879.909-98	**Cargo na Entidade:**	Presidente
Data Início do Mandato:	18/02/26	**Data Término do Mandato:**	17/02/28

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2026).

3. RESPONSÁVEL TÉCNICO

Tabela 32 : Dados cadastrais responsável técnico

Nome:	Rodrigo dos Reis Verdade			**CRMV:**	DF-01254-VP
R.G.:	1689108	**Órgão expedidor:**	SSD-DF	**CPF:**	693537431-68

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2026).

4. DADOS CADASTRAIS DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Tabela 33 : Dados Cadastrais da Entidade

DESCRIÇÃO	DETALHAMENTO					
NOME DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL	Associação Catarinense de Gestão Hospitalar, Conhecimento e Assistência Social					
FUNDAÇÃO	ESTATUTO	14/07/2014				
	REGISTRO NA RFB	28/08/2014				
CNPJ	21.041.334/0001-83					
ENDEREÇO	Rua Almirante Tamandaré, Nº 242, Centro, Itajaí – SC, CEP 88.301-430					
TELEFONE	(47) 2033-6167					
E-MAIL	contato@chcsaude.org					
REGISTRO NO CRMV	DF-01254-VP					
RESPONSÁVEL TÉCNICO	Rodrigo dos Reis Verdade					
ART JUNTO AO CRMV						
REGISTRO NO CRA/SC	20.101306					
RESPONSÁVEL TÉCNICO	Bruno Zanelli Barcellos					
REGISTRO NO CRF	17489					
RESPONSÁVEL TÉCNICO	Fernando dos Santos					

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2026).

5. QUEM SOMOS

A Associação Catarinense de Gestão Hospitalar, Conhecimento e Assistência Social (Associação CHC) é uma entidade privada e filantrópica, sem fins lucrativos, dedicada ao bem-estar e saúde animal. Desde nossa fundação em 14 de julho de 2014, seguimos nosso estatuto social e as leis vigentes com comprometimento e transparência. Com sede em Itajaí, Santa Catarina, estamos constantemente inovando para criar um impacto positivo e duradouro na sociedade.

6. PROPÓSITO INSTITUCIONAL

Orgulhamo-nos de nossa atuação contínua e significativa no campo da saúde veterinária, no qual nos comprometemos a oferecer assistência de qualidade e a implementar uma gestão eficiente em saúde animal. Nossa missão é ser um pilar no cuidado e na inovação, transformando o bem-estar animal em um compromisso diário.

7. OBJETIVO INSTITUCIONAL

Nosso objetivo é nos posicionar como referência em saúde e bem-estar animal, promovendo excelência no atendimento e inovação em gestão. Buscamos transformar o cuidado animal através de práticas sustentáveis e integradas, garantindo qualidade e segurança em cada ação.

8. PRINCÍPIOS E VALORES INSTITUCIONAIS

• **Ética:** Compromisso com a integridade e transparência em todas as ações. • **Conhecimento e Inovação:** Valorização do aprendizado contínuo e da inovação como motores de avanço. • **Resolução e Eficiência:** Busca constante por soluções eficazes e eficientes.	
• **Foco no Paciente e Humanização:** Priorização do cuidado centrado no paciente, com empatia e respeito. • **Sustentabilidade:** Promoção de práticas que respeitem o meio ambiente e garantam um futuro melhor.	

9. HISTÓRICO DE ATUAÇÃO

Há 12 anos, a Associação CHC vem se destacando pela atuação nas áreas de saúde humana, saúde animal, assistência social e conhecimento. Com uma trajetória consolidada em parcerias com o poder público, a CHC tornou-se referência nacional em gestão qualificada de serviços essenciais aliando eficiência administrativa, responsabilidade técnica e compromisso social.
Figura2: Atuação por área

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2026).

A CHC iniciou sua atuação na área de saúde humana em 2020 assumindo a gestão do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e dos Serviços Assistenciais da Unidade Pronto Atendimento (UPA2H) voltada ao Covid 19 no município de Biguaçu/SC, marco que consolidou sua capacidade técnica na execução de serviços de urgência e emergência. A experiência bem-sucedida levou à ampliação da atuação para o Pronto Atendimento Covid 19 em Santo Amaro da Imperatriz e para o SAMU de Navegantes, em 2021, e posteriormente para o SAMU de Governador Celso Ramos, em 2022, fortalecendo a rede regional de atendimento e garantindo cobertura ágil e qualificada a milhares de cidadãos.
Ainda em 2022, a CHC expandiu seu campo de atuação para a área de saúde e bem-estar animal com a implantação do Departamento de Assistência e Bem-Estar Animal (DABA), em Navegantes/SC. A unidade passou a funcionar 24 horas por dia oferecendo atendimento clínico e cirúrgico a animais feridos, abandonados ou sob guarda de famílias de baixa renda. Essa estrutura se tornou um modelo de política pública integrada associando controle populacional, prevenção de zoonoses e acolhimento responsável.
No mesmo ano, a CHC também iniciou a gestão do Serviço de Abrigo Institucional para Crianças e Adolescentes em Navegantes, reforçando seu compromisso com a proteção social e o cuidado humanizado. O abrigo acolheu crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade, assegurando condições de moradia, alimentação, educação e acompanhamento psicossocial
A CHC ampliou significativamente sua presença na área de saúde animal a partir de 2023 com a gestão do Centro Veterinário Municipal (CVM) de Saquarema/RJ, e dos Departamentos de Assistência e Bem-Estar Animal (DABA) de Itapema/SC e Itajaí/SC. Nessas unidades, a CHC passou a oferecer atendimentos clínicos, cirúrgicos, vacinação, microchipagem e campanhas de castração voltadas à população de baixa renda e a animais errantes, fortalecendo o compromisso da instituição com políticas públicas de bem-estar animal.
Em 2024, a atuação da CHC foi expandida para novas frentes, incluindo o Hospital Veterinário Municipal (UABA) de Londrina/PR, referência regional em atendimentos clínicos, cirúrgicos e emergenciais e o Centro de Bem-Estar Animal (CBEA) de Camboriú/SC. Nesse mesmo período, a CHC também consolidou a estrutura organizacional e os processos de gestão das unidades, garantindo eficiência operacional e padronização das práticas assistenciais.
Em 2025, a CHC assumiu a gestão do Hospital Veterinário Municipal (HVM) de Curitiba/PR, que

rapidamente se tornou uma referência nacional em atendimento público veterinário. Com funcionamento 24 horas, o HVM oferece exames laboratoriais e de imagem, internações e cirurgias de média e alta complexidade, um verdadeiro marco na união entre o serviço público e a medicina veterinária de excelência. O sucesso e a visibilidade desse trabalho abriram novos caminhos, onde a Entidade firmou dois importantes Termos de Colaboração com o Ministério do Meio Ambiente e Mudança do Clima, garantindo recursos federais para realizar ações de esterilização e microchipagem de cães e gatos nos Estados de São Paulo e Paraná.
Adicionalmente a Associação CHC está atuando na gestão de quatro novas unidades, sendo uma em Florianópolis, Capital do Estado de Santa Catarina para o gerenciamento, estruturação, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Veterinário de Florianópolis, outra em Ribeirão Preto, SP, tendo assinado um contrato de gestão da Clínica Veterinária “MEU PET”, que oferece atendimento gratuito a cães e gatos de famílias da cidade de Ribeirão Preto, realizando consultas, emergências, cirurgias não eletivas, internações e monitoramento clínico.
Outras duas unidades que a Associação CHC está a frente no gerenciamento é em Belford Roxo, RJ com a Unidade de atendimento e também uma unidade da SAMU-VET e em Maceió, AL, com o Hospital Público Veterinário, sendo que ambos visam 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, as ONG’s e aos protetores, com a realização de consultas, exames, internações, tratamentos ambulatoriais, cirurgias e atendimentos gerais aos animais.
Ainda, importante mencionar que a Associação CHC também está presente em São Paulo, SP, para serviços de intensificação suplementar de vacinação de cães e gatos contra a raiva, em áreas de difícil acesso e/ou de maior vulnerabilidade social do Município de São Paulo e também em Pernambuco em campanhas de controle populacional de cães e gatos, objetivando, além da preservação de unidades de conservação, a saúde animal e zoonoses.
Essas conquistas fortalecem a atuação nacional da CHC e reforçam seu compromisso com a Saúde Única, a proteção animal, a gestão responsável dos recursos públicos e a integração entre meio ambiente, saúde e cidadania.
Ao longo dos anos, a CHC tem se consolidado não apenas como uma executora de serviços, mas como uma parceira estratégica do poder público, contribuindo diretamente para o aprimoramento das políticas de saúde, bem-estar animal e assistência social em diversos municípios. Essa atuação integrada tem fortalecido a confiança entre as gestões municipais e a entidade, resultando em projetos de alto impacto social e continuidade de serviços essenciais à população.
A experiência acumulada na gestão de diferentes tipos de unidades permitiu à CHC desenvolver protocolos técnicos, ferramentas de monitoramento e práticas de governança que asseguram eficiência, transparência e resultados concretos. Esse know-how tem sido fundamental para a consolidação de modelos de atendimento público inovadores e sustentáveis, capazes de inspirar novas políticas e parcerias.
Ao longo de sua trajetória, a Associação CHC consolidou uma rede integrada de cuidado e proteção, atuando em múltiplas frentes da saúde e da assistência, sempre orientada pelos princípios da ética, da eficiência e do impacto social. Sua história reflete um compromisso permanente com o fortalecimento das políticas públicas e o desenvolvimento humano e animal, reafirmando sua missão de transformar realidades por meio do cuidado, da técnica e da gestão qualificada.
Figura 3: Linha do tempo de atuação

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2026).

A experiência apresentada neste Plano não possui finalidade meramente comprobatória, mas demonstra a capacidade instalada da Associação CHC para implantar, operacionalizar e gerir serviços públicos veterinários de elevada complexidade, compatíveis com o objeto deste Chamamento Público.

2. CAPACIDADE TÉCNICA

A Associação CHC Saúde foi fundada em 14 de julho de 2014, consolidando-se como uma organização da sociedade civil voltada à promoção da saúde pública e do bem-estar animal. Seu

Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) foi formalizado em 28 de agosto de 2014, data a partir da qual passou a exercer plenamente suas atividades administrativas, operacionais e legais.
Com mais de uma década de atuação comprometida, a CHC vem acumulando experiência técnica e institucional na gestão de projetos em parceria com o poder público, especialmente nos eixos de saúde única, proteção animal e educação comunitária.

1. PRODUTIVIDADE INSTITUCIONAL

Apresentamos no quadro abaixo os resultados obtidos na gestão de equipamentos públicos, onde foram realizados mais de 192 mil atendimentos em assistência social e saúde humana, além de mais de 719 mil atendimentos em assistência e bem-estar animal, sob a gestão da Associação CHC.

Tabela 34 : Resumo sintético de produtividade institucional até final de 2025

ASSISTÊNCIA SOCIAL									
SERVIÇO	**TIPO**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**	**TOTAL**	
SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL	Adolescentes Acolhidos	X	X	18	96	129	20	**263**	
SAÚDE HUMANA									
SERVIÇO	**TIPO**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**	**TOTAL**	
SAMU E APH MÓVEL	Atendimentos Pré-Hospitalares	2.834	3.256	3.800	4.660	5.258	5.622	**25.430**	
	Procedimentos	11.592	10.551	16.911	20.864	23.595	24.243	**120.143**	
APH FIXO E PRONTO ATENDIMENTO E PRONTO SOCORRO	Atendimentos	3.678	43.378	X	X	X	X	**47.056**	
	Exames Realizados	997	11.390	X	X	X	X	**12.387**	
SAÚDE ANIMAL									
SERVIÇO				**2022**	**2023**	**2024**	**2025**	**TOTAL**	
Atendimentos Clínicos				4.652	14.675	47.304	77.138	**143.769**	
Internações				550	3.330	4.745	13.203	**21.828**	
Adoções				457	1.361	1.720	1.831	**5.369**	
Castrações				2.899	6.333	14.165	17.713	**41.110**	
Cirurgias e Partos				840	1.621	2.930	7.193	**12.584**	
Exames de Análises Clínicas, Imagem e Testes Rápidos				4.108	8.712	18.279	112.105	**143.204**	
Feiras de Adoção				28	71	88	109	**296**	
Inserção de Microchip				6.387	11.341	15.227	40.346	**73.301**	
Animais Resgatados				1.033	2.345	3.413	4.482	**11.273**	
Animais Albergados				500	2.400	5.572	4.962	**13.434**	
Vacinas Aplicadas				2.169	7.684	8.948	29.438	**48.239**	
Procedimentos Anestésicos				Não computado		7.264	14.123	**21.387**	
Demais Procedimentos *(Aplicação de medicamento, curativos, dentre outros)*				Não computado		53.576	130.383	**183.959**	

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2026).

As parcerias da CHC para a gestão em serviços de saúde animal tiveram início em 2022. Desde então, o crescimento expressivo no número de atendimentos e procedimentos realizados evidencia a excelência da atuação da CHC na promoção da saúde animal e na qualificação dos serviços prestados à sociedade.

Figura 4 : Evolução de números absolutos em serviços de saúde animal

Fonte: Arquivos da Associação CHC (2026).

2. PARCERIAS

Tabela 35 : Parcerias

LOCAL	PARCERIA EM SAÚDE ANIMAL	INÍCIO	SITUÇÃO
Navegantes/SC	Departamento de assistência e bem-estar animal – DABA	Fevereiro de 2022	Ativo
Itapema/SC	Departamento de assistência e bem-estar animal – DABA	Fevereiro de 2023	Encerrado em junho de 2025
Itajaí/SC	Unidade De Acolhimento Provisório De Animais – UAPA	Junho de 2023	Encerrado em março de 2025
Saquarema	Serviços Veterinários de Saquarema – SVS	Novembro de 2023	Ativo
Londrina/PR	Hospital Veterinário Municipal – HVM	Junho de 2024	Ativo
Camboriu/SC	Centro De Bem-Estar Animal – CBEA	Outubro de 2024	Encerrado e fevereiro de 2026
Curitiba/PR	Hospital Veterinário Municipal – HVM	Dezembro de 2024	Ativo
Curitiba/PR	Estação TELEMEDICINA		Ativo
Ministério do Meio Ambiente	Ações de Esterilização e Microchipagem de cães e gatos no Estado do Paraná	Outubro de 2025	Ativo
Ministério do Meio Ambiente	Ações de Esterilização e Microchipagem de cães e gatos no Estado de São Paulo	Outubro de 2025	Ativo
Florianópolis/SC	Hospital Público Veterinário	Novembro de 2025	Ativo
São Paulo/SP	Serviços de Intensificação Suplementar de Vacinação de Cães e Gatos Contra a Raiva, em áreas de difícil acesso e/ou de maior vulnerabilidade social	Novembro de 2025	Ativo
Governo do Estado de Pernambuco	Ações voltadas à execução de ações voltadas ao controle populacional ético de cachorros (Canis familiaris) e gatos (Felix catus), consideradas espécies exóticas invasoras em Unidades de Conservação	Dezembro de 2025	Ativo
Governo do Estado de Pernambuco	Realização de Castrações Cirúrgicas em cães e gatos (machos e fêmeas), sem porte definido com a implantação de microchip para o monitoramento do animal, incluindo o fornecimento de todos os insumos necessários, a ser realizado em Unidade Fixa e, no mínimo uma unidade Móvel de Esterilização – castramóvel em regime de mutirão, no Estado de Pernambuco	Janeiro de 2026	Ativo
Belford Roxo/RJ	Unidade De Atendimento Veterinário Público E Do Serviço De Resgate De Animais De Pequeno Porte (Samu-Vet)	Fevereiro de 2026	Ativo
Maceió/AL	Hospital Público Veterinário	Março de 2026	Ativo
Ribeirão Preto/SP	Clínica Veterinária “Meu Pet “	Abril de 2026	Ativo

Fonte: Departamento Corporativo de Projetos e Parcerias, Associação CHC (2026).

3. EXPERIÊNCIA DE GESTÃO EM SAÚDE ANIMAL

Temos o orgulho em compartilhar nossa trajetória na gestão em saúde animal. Cada projeto, ação e resultado reflete o nosso compromisso com o cuidado e o bem-estar animal, o apoio às famílias de baixa renda e a promoção da saúde pública. Nos itens a seguir, você confere um panorama das principais atividades, impactos e iniciativas que transformam realidades e fortalecem vínculos entre pessoas e animais.	
Aponte a câmera para o QR Code ao lado e conheça, em imagens, as unidades gerenciadas pela Associação CHC e o trabalho que faz a diferença todos os dias. **Em anexo será apresentado resumidamente as experiências da Associação CHC e em seguida será apresentado todos os atestados e termos de colaboração, contratos de gestão e termos de fomento comprobatórios.**	

PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVEGANTES – SC

Parceria estabelecida através de Contrato de Gestão, 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, **desde fevereiro de 2022 e ativo até o momento**, **perfazendo mais de 48 meses de contrato**, objetivando o gerenciamento, operacionalização e execução de ações e serviços de saúde no Departamento de Assistência e Bem Estar Animal – DABA, 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, castrações, atendimentos e resgates emergenciais, consultas, internações e exames.

	NAVEGANTES – SANTA CATARINA
	DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA E BEM-ESTAR ANIMAL – DABA

O DABA promove saúde e proteção animal com foco em famílias de baixa renda. Realiza castrações (cerca de 400/mês), atendimentos clínicos, cirurgias, vacinações, microchipagens, internações, abrigos temporários e resgates. Seus impactos incluem a redução do abandono, melhora da saúde animal e fortalecimento da guarda responsável. Também realiza mutirões de castração e feiras de adoção. Atende animais em risco, famílias vulneráveis, ONGs e protetores, com atuação em todo o município.

	ATIVIDADES E PROJETOS
	EM DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA E BEM-ESTAR ANIMAL – DABA

ATIVIDADES	• O DABA foca em castração, atendimento clínico, cirurgias, resgates, vacinação, microchipagem, internação, e abrigo temporário para promover a saúde e o bem-estar dos animais, especialmente entre famílias de baixa renda
IMPACTOS	• Redução significativa da população de animais abandonados através de castrações (400 mensais) e mutirões; • Melhoria da saúde animal e fortalecimento dos laços comunitários; • Melhoria na qualidade de vida dos animais e das famílias atendidas; • Após a implantação da Parceria, a Unidade alcançou metas anteriormente não atingidas, demonstrando a eficácia e o compromisso com a melhoria contínua.
PROJETOS	• Feiras de adoção; • Mutirões de castração para controlar a população de animais e promover adoções responsáveis.
BENEFICIÁRIOS	• População de baixa renda; • Animais errantes, vítimas de maus-tratos ou em risco; • ONGs e protetores independentes.
ABRANGÊNCIA	• Município de Navegantes.
FINANCIADORES	• Prefeitura Municipal de Navegantes, com apoio técnico de órgãos públicos municipais.

PREFEITURA DE SAQUAREMA – RJ

Parceria estabelecida através de Termo de Colaboração com o Município de Saquarema, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ Nº 32.147.670/0001-21, por intermédio da Secretaria Municipal dos Direitos dos Animais, **desde novembro de 2023 e ativo até o momento**, **resultando cerca de 32 meses de contrato**, objetivando o gerenciamento, operacionalização e execução das atividades dos Serviços de Saúde Médico-Veterinários no Município em 3 unidades, exemplificativamente, os serviços de atendimento médico-veterinário em geral, inserção de microchip, castração, procedimentos invasivos ambulatoriais, cirurgias, castrações, consultas, internações e exames.

	SAQUAREMA – RIO DE JANEIRO (3 UNIDADES)
	Consultório Municipal Veterinário José Joaquim Macedo Moreira Lima – JACONÉ
	Clínica Veterinária Municipal Marilza Pereira de Mello – SAMPAIO CORREA
	Clínica Veterinária Municipal Edelso Bernardo Vignoli – CENTRAL

O município de Saquarema desenvolve uma ampla política pública de saúde e bem-estar animal por meio de seu Centro de Atendimento Veterinário, oferecendo serviços essenciais como atendimentos clínicos e especializados, internações, castrações, cirurgias gerais, ortopédicas e oncológicas, além de vacinações e microchipagens.

	ATIVIDADES E PROJETOS
	EM SAQUAREMA – RIO DE JANEIRO

ATIVIDADES	• Atendimentos clínicos e de especialidades; • Internações; • Castrações; • Cirurgias gerais; ortopédicas e oncológicas; • Vacinações; • Microchipagens.
IMPACTOS	• Atendimento a mais de 2 mil animais em cinco meses. • Castrações e cirurgias realizadas com sucesso. • Ampliação da microchipagem e vacinação. • Resgates e adoções promovendo reinserção dos animais na comunidade.
PROJETOS	• Campanhas de Adoção: Reduzir abandono e promover a guarda responsável; • Mutirão de Castração: Controle populacional de animais; • Campanhas de Conscientização: Abril Laranja, Outubro Rosa Pet, e Novembro Azul Pet; • Escola Amiga dos Animais: Educação sobre bem-estar animal; • Feira Literária de Saquarema: Atividades educativas e informativas; • Encontro Municipal de Esporotricose: Informação sobre micose que afeta animais e humanos.
BENEFICIÁRIOS	• População em geral; • ONGs e protetores independente; • Médicos veterinários; • Profissionais de saúde; • Estudantes.
ABRANGÊNCIA	• Município de Saquarema.
FINANCIADORES	• Prefeitura Municipal de Saquarema e Associação CHC.

PREFEITURA DE ITAPEMA – SC

Parceria estabelecida através de Termo de Colaboração, por intermédio da Fundação Ambiental Área Costeira de Itapema – FAACI, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ nº

82.572.20710001-03, com sede na Rua 106, no 165, Centro, Itapema/SC, **entre o período de janeiro de 2023 até junho de 2025 – 29 meses de contrato** exemplificativamente, os serviços de captura, apreensão, guarda e resgate e 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, castrações, atendimentos e resgates emergenciais, consultas, internações e exames.

	ITAPEMA – SANTA CATARINA
	DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA E BEM-ESTAR ANIMAL – DABA

Durante a gestão do DABA, a Associação CHC atuou na proteção, cuidado e reabilitação de animais em situação de vulnerabilidade, com foco em famílias de baixa renda, ONGs e protetores. Oferecendo atendimentos clínicos, castrações, cirurgias, internações, resgates e albergagem temporária. Entre seus impactos foi evidenciado a redução da superpopulação de animais errantes, maior adesão à castração e fortalecimento da rede de proteção. Foram desenvolvidos projetos como feiras de adoção e o "Adote um Pitbull", promovendo guarda responsável em todo o município.

	ATIVIDADES E PROJETOS
	EM DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA E BEM-ESTAR ANIMAL – DABA
ATIVIDADES	• Atendimentos Clínicos Ambulatoriais; • Castrações; • Cirurgias gerais e ortopédicas; • Internação; • Resgate; • Albergagem de animais.
IMPACTOS	• Aumento da adesão à castração e eficiência nos atendimentos; • Redução da superpopulação de animais errantes; • Estreitamento de relações com a comunidade e entidades parceiras.
PROJETOS	• Feiras de adoção; • Projeto Adote um Pitbull: Parceria com Alfa Adestra mento para Reeducação comportamental dos cães da raça Pitbull, visando adoção segura e responsável.
BENEFICIÁRIOS	• Animais em situação de rua ou vulnerabilidade; • Famílias de baixa renda; • ONGs e protetores independentes.
ABRANGÊNCIA	• Município de Itapema.
FINANCIADORES	• Financiador principal: Prefeitura Municipal de Itapema. • Parceiros: KNN Idiomas, Agener, LIVE Diagnósticos, Alfa Adestramento.

PREFEITURA DE ITAJAÍ – SC

Parceria estabelecida através de Termo de Colaboração com o Município de Itajaí, inscrito no CNPJ sob o nº 83.102.27710001- 52, com sede à Rua Alberto Werner, no 100, Vila Operária, Itajaí/SC, por intermédio do Instituto Itajaí Sustentável, **entre o período de junho de 2023 até março de 2025 – 21 meses de contrato**, exemplificativamente, os serviços de atendimento de cães e gatos pertencentes à população carente do município, bem como de equinos, guarda e albergagem de caninos, equinos e felinos, com a efetiva realização de cirurgias, castrações, atendimentos emergenciais, consultas, internações e exames.

	ITAJAÍ – SC
	UNIDADE DE ACOLHIMENTO PROVISÓRIO DE ANIMAIS – UAPA

Durante a gestão da UAPA, a Associação CHC prestou atendimento veterinário 24h a animais em

situação de vulnerabilidade, oferecendo consultas, exames, cirurgias, internação (inclusive para casos infectocontagiosos) e abrigo. Atuando no controle de zoonoses, apoio à Guarda Municipal e projetos de adoção e ressocialização, como Alfa Adestramento e Pitbull Warriors. Beneficiando animais de rua, famílias de baixa renda, ONGs e protetores, com impacto direto na saúde pública e bem-estar animal em todo o município.

	ATIVIDADES E PROJETOS	
	EM UNIDADE DE ACOLHIMENTO PROVISÓRIO DE ANIMAIS – UAPA	
ATIVIDADES	• Consultas clínicas; • Controle de zoonoses; • Exames laboratoriais; • Cirurgias em pequenos e grandes animais; • Abrigo e internação; • Internação para animais com doenças infectocontagiosas; • Gatil; • Atendimento veterinário 24h.	
IMPACTOS	• Redução do número de animais errantes e não castrados; • Redução de acidentes com grandes animais soltos em vias públicas; • Aumento no número de animais adotados; • Maior acesso à saúde animal para a população; • Controle efetivo de zoonoses.	
PROJETOS	• Alfa Adestramento e ressocialização de cães da raça Pitbull para adoção responsável; • Pitbull Warriors – divulgação dos animais para adoção; • Guarda Municipal de Itajaí – apoio nas ocorrências com animais em via pública.	
BENEFICIÁRIOS	• Animais em situação de rua; • População de baixa renda; • ONGs e protetores independente; • Vigilância Sanitária.	
ABRANGÊNCIA	• Município de Itajaí.	
FINANCIADORES	• INIS Itajaí.	

PREFEITURA DE LONDRINA – PR

Parceria estabelecida através de Termo de Colaboração com o Município de Londrina, por intermédio do Companhia Municipal de Trânsito e Urbanização de Londrina, inscrito no CNPJ nº 86.731.320/000 1-37, com sede na Rua Professor João Cândido, 1213, Centro, CEP 86010-001, **desde junho de 2024 e ativo até o momento, completando 25 meses de contrato**, objetivando a implantação e Cogestão de unidade de bem-estar animal, 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, castrações, atendimentos e resgates emergenciais, consultas, internações e exames.

	LONDRINA – PARANÁ
	HOSPITAL VETERINÁRIO MUNICIPAL – HVM

A administração do HVM se destaca como modelo de gestão integrada em saúde pública, bem-estar animal e educação comunitária. Oferece atendimento gratuito e especializado para cães e gatos vulneráveis, com consultas, cirurgias e exames. Atua no resgate de animais feridos e no manejo de grandes animais nas vias, em parceria com a Prefeitura, CMTU e ONGs. Promove adoções responsáveis e ações educativas, alinhadas ao conceito de Saúde Única. Os serviços priorizam famílias de baixa renda, ONGs e protetores cadastrados, alcançando também os distritos da cidade.

	ATIVIDADES E PROJETOS
	EM HOSPITAL VETERINÁRIO MUNICIPAL – HVM
ATIVIDADES	• Consultas veterinárias, cirurgias, exames de imagem e laboratoriais. • Recolhimento de cães e gatos doentes ou atropelados. • Recolhimento de grandes animais soltos em via pública. • Feirinhas de adoções semanais.
IMPACTOS	• Melhor compreensão da saúde pública. • Aumento da conscientização sobre doenças e bem-estar animal. • Participação ativa de crianças em atividades educativas.
PROJETOS	• Parceria com o Projeto Amor de Patas e Castração já para adoções. • Palestras orientativas nas escolas pela CMTU.
BENEFICIÁRIOS	• Moradores de baixa renda com CadÚnico. • Protetores e ONG'S cadastradas na CMTU.
ABRANGÊNCIA	• Município de Londrina e distritos.
FINANCIADORES	• CMTU (Prefeitura). • Patrocínio da Dechra (medicamentos).

PREFEITURA DE CAMBORIÚ – SC

Parceria estabelecida através de Termo de Colaboração com o 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 Rua Coronel Benjamim Vieira, nº 456, Sala 01, Centro, Camboriú, SC, CEP 88.340-371, **desde outubro de 2024 a fevereiro de 2026, resultando em 14 meses de contrato**, objetivando a Cogestão do Centro de Bem Estar Animal, 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, castrações, atendimentos e resgates, consultas, internações e exames.

	CAMBORIÚ – SC
	CENTRO DE BEM-ESTAR ANIMAL – CBEA

O CBEA oferece atendimento clínico, cirurgias (inclusive oncológicas), castrações, vacinações, internações e microchipagem, além de resgatar e abrigar animais em situação de risco. Em cinco meses, atendeu mais de 2 mil animais, ampliando significativamente os serviços prestados. Atua com gestão compartilhada, promovendo adoções e fortalecendo a rede de proteção animal. Atende animais errantes, vítimas de maus-tratos, famílias de baixa renda, ONGs e protetores, contribuindo para o bem-estar animal e a saúde pública em todo o município.

	ATIVIDADES E PROJETOS
	EM CENTRO DE BEM-ESTAR ANIMAL – CBEA

ATIVIDADES	• Atendimentos clínicos; • Internações; • Castrações; • Cirurgias gerais e oncológicas; • Microchipagens e vacinações; • Resgate e albergamento de animais.
IMPACTOS	• Atendimento a mais de 2 mil animais em cinco meses. • Castrações e cirurgias realizadas com sucesso. • Ampliação da microchipagem e vacinação. • Resgates e adoções promovendo reinserção dos animais na comunidade.

PROJETOS	• Gestão compartilhada da unidade de atendimento veterinário para animais em situação de risco.
BENEFICIÁRIOS	• Animais errantes, vítimas de maus-tratos ou em risco; • População de baixa renda ou em situação de vulnerabilidade; • ONGs e protetores independente.
ABRANGÊNCIA	• Município de Camboriú.
FINANCIADORES	• FUCAM – Fundação do Meio Ambiente de Camboriú.

PREFEITURA DE CURITIBA – PR

Parceria estabelecida através de Termo de Colaboração com o Município de Curitiba, inscrito no CNPJ nº 76.417.005/0001-86, com sede no Palácio 29 de Março, desde dezembro de 2024 e ativo até o momento – **19 meses de contrato**, objetivando a implantação e operacionalização do Complexo Veterinário Municipal de Curitiba, exemplificativamente, serviços veterinários para cães e gatos, incluindo fornecimento de medicamentos, instrumentos, insumos e demais recursos necessários à prestação dos serviços.

	CURITIBA – PARANÁ
	HOSPITAL VETERINÁRIO MUNICIPAL – HVM

O HVM oferece atendimento gratuito a cães e gatos de famílias em situação de vulnerabilidade social, realizando consultas, emergências, cirurgias não eletivas, internações e monitoramento clínico. Atua integrado à vigilância em saúde e ao controle de zoonoses, promovendo bem-estar animal e saúde pública. Atende exclusivamente tutores cadastrados no programa Armazém da Família, com impacto em toda Curitiba, fortalecendo a guarda responsável, a prevenção de zoonoses e a confiança nos serviços públicos.

	ATIVIDADES E PROJETOS
	EM HOSPITAL VETERINÁRIO MUNICIPAL – HVM

ATIVIDADES	• Consultas clínicas e de especialidades; • Atendimentos emergenciais; • Procedimentos ambulatoriais; • Cirurgias não eletivas; • Internação e monitoramento de condições clínicas em cães e gatos; • Atua também no controle de zoonoses e vigilância em saúde.
IMPACTOS	• Maior acesso à saúde animal para famílias vulneráveis; • Redução da sobrecarga em clínicas parceiras; • Melhora na qualidade de vida da população e seus animais; • Fortalecimento da vigilância sanitária e controle de zoonoses; • Estreitamento do vínculo entre o poder público e a comunidade; • Estímulo à guarda responsável e prevenção de agravos.
PROJETOS	• Campanhas de Adoção: Reduzir abandono e promover a guarda responsável.
BENEFICIÁRIOS	• Tutores de baixa renda residentes em Curitiba, inscritos no programa Armazém da Família, focando em cães e gatos domiciliados.
ABRANGÊNCIA	• Município de Curitiba.
FINANCIADORES	• Prefeitura Municipal de Curitiba; • Parcerias futuras com instituições de ensino superior e entidades de proteção animal estão em andamento.

	FLORIANÓPOLIS – SANTA CATARINA
	HOSPITAL VETERINÁRIO MUNICIPAL – HVM

Parceria estabelecida através de Contrato de Gestão com o Município de Florianópolis, **assinado em novembro de 2025**, através da Secretaria Municipal de Saúde, objetivando o gerenciamento, estruturação, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Veterinário de Florianópolis.

PREFEITURA DE BELFORD ROXO-RJ

Parceria estabelecida através de Termo de Colaboração com o Município de Belford Roxo, **assinado em fevereiro de 2026 e está ativo até o momento**.

	BELFORD ROXO – RIO DE JANEIRO
	UNIDADE DE ATENDIMENTO VETERINÁRIO E SAMU-VET

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, as ONG's e aos protetores, com a realização de consultas, exames, internações, tratamentos ambulatoriais, cirurgias e captura e/ou remoção de animais de pequeno porte (como cães e gatos em situações de risco, animais acidentados, agonizando ou gravemente feridos em vias públicas), sendo o atendimento exclusivo aos residentes do Município de Belford Roxo.

	ATIVIDADES E PROJETOS
	UNIDADE DE ATENDIMENTO VETERINÁRIO E SAMU-VET

ATIVIDADES	• Consultas clínicas e de especialidades; • Atendimentos emergenciais; • Procedimentos ambulatoriais; • Cirurgias não eletivas; • Internação e monitoramento de condições clínicas em cães e gatos; • Atua também no controle de zoonoses e vigilância em saúde. • SAMU-VET
IMPACTOS	• Maior acesso à saúde animal para famílias vulneráveis; • Redução da sobrecarga em clínicas parceiras; • Melhora na qualidade de vida da população e seus animais; • Fortalecimento da vigilância sanitária e controle de zoonoses; • Estreitamento do vínculo entre o poder público e a comunidade; • Estímulo à guarda responsável e prevenção de agravos.
PROJETOS	• Campanhas de Adoção: Reduzir abandono e promover a guarda responsável.
BENEFICIÁRIOS	• Tutores de do municipio de Belford Roxo, preferencialmente os de baixa renda, focando em cães e gatos.
ABRANGÊNCIA	• Município de Belford Roxo.
FINANCIADORES	• Prefeitura Municipal de Belford Roxo; • Parcerias futuras com instituições de ensino superior e entidades de proteção animal estão em andamento.

PREFEITURA DE MACEIO -AL

Parceria estabelecida através de Termo de Colaboração com o Município de Maceió, **foi assinado em março de 2026 e está ativo até o momento.**

	MACEIO- AL
	HOSPITAL VETERINARIO DE MACEIO-AL

ATIVIDADES

- Atendimentos emergenciais;
- Procedimentos ambulatoriais;
- Cirurgias não eletivas;
- Internação e monitoramento de condições clínicas em cães e gatos;
- Atua também no controle de zoonoses e vigilância em saúde.

IMPACTOS

- Redução da sobrecarga em clínicas ;
- Melhora na qualidade de vida da população e seus animais;
- Fortalecimento da vigilância sanitária e controle de zoonoses;
- Estreitamento do vínculo entre o poder público e a comunidade;
- Estímulo à guarda responsável e prevenção de agravos.

PROJETOS

BENEFICIÁRIOS

ABRANGÊNCIA

FINANCIADORES

- Parcerias futuras com instituições de ensino superior e entidades de proteção animal estão em andamento.

	ATIVIDADES E PROJETOS
	HOSPITAL VETERINARIO DE MACEIO-AL
	Consultas clínicas e de especialidades;
	Maior acesso à saúde animal para famílias vulneráveis;
	Campanhas de Adoção: Reduzir abandono e promover a guarda responsável.
	Tutores de do municipio de Maceió, preferencialmente os de baixa renda, focando em cães e gatos.
	Município de Maceió.
	Prefeitura Municipal de Maceió;

PREFEITURA DE RIBEIRÃO PRETO-SP

Parceria estabelecida através de Contrato de Gestão com o Município de RIBEIRÃO PRETO, **assinado em abril de 2026 e está ativo até o momento**.

	RIBEIRÃO PRETO – SÃO PAULO
	CLÍNICA VETERINÁRIA “MEU PET”

A CLINICA VETERINÁRIA “MEU PET” oferece atendimento gratuito a cães e gatos de famílias da cidade de Ribeirão Preto, realizando consultas, emergências, cirurgias não eletivas, internações e monitoramento clínico. Atua integrado à vigilância em saúde e ao controle de zoonoses, promovendo bem-estar animal e saúde pública, fortalecendo a guarda responsável, a prevenção de zoonoses e a confiança nos serviços públicos.

	ATIVIDADES E PROJETOS
	CLÍNICA VETERINÁRIA “MEU PET”

ATIVIDADES	• Consultas clínicas e de especialidades; • Atendimentos emergenciais; • Procedimentos ambulatoriais; • Cirurgias não eletivas; • Internação e monitoramento de condições clínicas em cães e gatos; • Atua também no controle de zoonoses e vigilância em saúde.
IMPACTOS	• Maior acesso à saúde animal para famílias vulneráveis; • Redução da sobrecarga em clínicas parceiras; • Melhora na qualidade de vida da população e seus animais; • Fortalecimento da vigilância sanitária e controle de zoonoses; • Estreitamento do vínculo entre o poder público e a comunidade; • Estímulo à guarda responsável e prevenção de agravos.
PROJETOS	• Campanhas de Adoção: Reduzir abandono e promover a guarda responsável.
BENEFICIÁRIOS	• Tutores de do municipio de Ribeirão Preto, preferencialmente os de baixa renda, focando em cães e gatos.
ABRANGÊNCIA	• Município de Ribeirão Preto.
FINANCIADORES	• Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto; • Parcerias futuras com instituições de ensino superior e entidades de proteção animal estão em andamento.

MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE E MUDANÇA DO CLIMA – MMA

Parceria estabelecida através de Termo de Colaboração com o Ministério do Meio Ambiente e Mudança do Clima, inscrito no CNPJ nº 37.115.375/0001-07, com sede em Brasília, na Esplanada dos Ministérios, Bloco “B”, 5º andar, Brasília/DF, por intermédio da Emenda Parlamentar nº 42890001, objetivando a execução de Ações de esterilização e microchipagem de cães e gatos no Estado de São Paulo, prevendo a realização de 39.915 (trinta e nove mil e novecentos e quinze) procedimentos em 87 (oitenta e sete) Municípios.
O presente Termo de colaboração foi assinado em outubro de 2025 e as ações seguem em atividade.

MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE E MUDANÇA DO CLIMA – MMA

Parceria estabelecida através de Termo de Colaboração com o Ministério do Meio Ambiente e Mudança do Clima, inscrito no CNPJ nº 37.115.375/0001-07, com sede em Brasília, na Esplanada dos Ministérios, Bloco “B”, 5º andar, Brasília/DF, por intermédio da Emenda Parlamentar nº 43480006, objetivando a execução de Ações de esterilização e microchipagem de cães e gatos no Estado do Paraná, prevendo a realização de 38.299 (trinta e oito mil e duzentos e noventa e nove) procedimentos em 42 (quarenta e dois) Municípios.
O presente Termo de colaboração foi assinado em outubro de 2025 e as ações seguem em atividade.

PREFEITURA DE SÃO PAULO – SP

Parceria estabelecida através de Termo de Contrato com o Município de São Paulo, através da Secretaria Municipal da Saúde, por intermédio da Coordenadoria de Vigilância em, objetivando a Prestação de Serviços de Intensificação Suplementar de Vacinação de Cães e Gatos Contra a Raiva, em áreas de difícil acesso e/ou de maior vulnerabilidade social.
O termo de contrato **foi assinado em novembro de 2025 e segue ativo até o momento.**

ESTADO DE PERNAMBUCO

Parcerias estabelecidas através de Termos de Fomento com o Estado de Pernambuco, através da Secretaria de Meio Ambiente, Sustentabilidade e de Fernando de Noronha – SEMAS, objetivando a promoção de ações voltadas ao controle populacional e ético de cães e gatos. As parcerias com o estado de Pernambuco abrangem três termos de fomento, sendo eles:
Termo de fomento nº 02/2025 - execução de ações voltadas à execução de ações voltadas ao

controle populacional ético de cachorros (Canis familiaris) e gatos (Felix catus), consideradas espécies exóticas invasoras em Unidades de Conservação no Estado de Pernambuco, assinado em dezembro de 2025.
Termo de fomento nº 01/2026 – realização de Castrações Cirúrgicas em cães e gatos (machos e fêmeas), sem porte definido com a implantação de microchip para o monitoramento do animal, incluindo o fornecimento de todos os insumos necessários, a ser realizado em Unidade Fixa e, no mínimo uma unidade Móvel de Esterilização – castramóvel em regime de mutirão, no Estado de Pernambuco, assinado em janeiro de 2026.
Termo de fomento nº 01/2026 – para execução de ações voltadas ao controle populacional ético de cachorros (Canis familiaris) e gatos (Felix catus), consideradas espécies exóticas invasoras em Unidades de Conservação do grupo de Proteção Integral do Estado de Pernambuco, assinado em junho de 2026.

EXPERIÊNCIA DE GESTÃO EM SAÚDE ANIMAL

Temos o orgulho em compartilhar nossa trajetória na gestão em saúde animal. Cada projeto, ação e resultado reflete o nosso compromisso com o cuidado e o bem-estar animal, o apoio às famílias de baixa renda e a promoção da saúde pública. Nos itens a seguir, você confere um panorama das principais atividades, impactos e iniciativas que transformam realidades e fortalecem vínculos entre pessoas e animais.	
Aponte a câmera para o QR Code ao lado e conheça, em imagens, as unidades gerenciadas pela Associação CHC e o trabalho que faz a diferença todos os dias.	

A ASSOCIAÇÃO CHC — SAÚDE ÚNICA, inscrita no CNPJ sob o nº 21.041.334/0001-83, por seu representante legal ao final assinado, no âmbito do Chamamento Público nº 01/2026 – SEPAN/DF, Processo nº 04045-00000840/2026-18, DECLARA, para os fins do disposto no Anexo II – Critérios de Seleção da Proposta, que:
Os instrumentos comprobatórios apresentados para fins de pontuação no Critério 1 do Bloco 1 e Critério 2 do Bloco 1 encontram-se reunidos na sua totalidade no ANEXO de Capacidade Técnica inserido na plataforma.
Todos os documentos apresentados são autênticos, correspondem fielmente aos instrumentos celebrados e encontram-se disponíveis para conferência junto aos órgãos e entidades signatários.

I. PLANEJAMENTO TÉCNICO

Item 1 – Planejamento da parceria

ANÁLISE DO CENÁRIO

1. **ANÁLISE DO CENÁRIO**

A Associação CHC executará integralmente o objeto da parceria mediante a implantação de um modelo assistencial estruturado, integrado e orientado por linhas de cuidado, assegurando a oferta dos serviços médico-veterinários previstos na Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, observando rigorosamente os quantitativos pactuados, contemplando a ampliação aproximada de 25% da capacidade assistencial proposta, os protocolos técnico-assistenciais, os princípios da eficiência administrativa e as diretrizes da política pública de proteção e bem-estar animal do Distrito Federal. A prestação dos serviços será organizada de forma complementar entre o Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) e a Unidade Móvel Veterinária, permitindo ampliar o acesso da população aos serviços públicos veterinários, otimizar a utilização da estrutura instalada e promover maior resolutividade dos atendimentos.
No HVEP concentrar-se-ão os atendimentos de média e alta complexidade, compreendendo consultas clínicas e especializadas, procedimentos cirúrgicos, exames

laboratoriais realizados em laboratório próprio da Associação CHC, equipado com tecnologia moderna e integrado ao fluxo assistencial da unidade, exames de diagnóstico por imagem, internação clínica e cirúrgica, terapêutica medicamentosa, procedimentos anestésicos, atendimento cardiológico, microchipagem, quimioterapia e demais procedimentos especializados previstos na parceria. Essa organização permitirá que a unidade funcione como referência técnica para os casos de maior complexidade, assegurando atendimento multiprofissional, suporte diagnóstico completo e acompanhamento contínuo dos pacientes.

A implantação do laboratório próprio proporcionará maior autonomia operacional, redução do tempo de liberação dos exames, aumento da capacidade diagnóstica, controle de qualidade dos processos laboratoriais e maior eficiência na utilização dos recursos da parceria.

A Unidade Móvel Veterinária atuará como estratégia complementar de descentralização da assistência, destinada à realização de consultas clínicas de baixa complexidade, coleta de exames laboratoriais, procedimentos ambulatoriais compatíveis com sua estrutura operacional e ações de microchipagem, aproximando os serviços veterinários das comunidades com maior vulnerabilidade social e reduzindo barreiras de acesso ao atendimento público.

A Unidade Móvel permanecerá, em regra, aproximadamente dois meses em cada Região Administrativa, conforme planejamento territorial definido pela SEPAN, permitindo maior cobertura assistencial e melhor distribuição regional dos serviços veterinários públicos.

A definição dos locais de atuação da Unidade Móvel observará critérios técnicos de planejamento territorial, considerando indicadores de demanda reprimida, vulnerabilidade socioeconômica, densidade populacional, concentração estimada de cães e gatos, facilidade de acesso da população, infraestrutura disponível e viabilidade logística, priorizando regiões onde a oferta do serviço público veterinário possa produzir maior impacto social e sanitário. Essa estratégia permitirá maior equidade na distribuição dos serviços e contribuirá para a redução das desigualdades de acesso à assistência veterinária no Distrito Federal.

A operacionalização da assistência será apoiada por protocolos padronizados de acolhimento, classificação das demandas, agendamento, encaminhamento entre setores, acompanhamento clínico e monitoramento dos resultados. Para qualificar o fluxo assistencial, a unidade contará com três estruturas distintas de triagem, sendo duas instaladas no Bloco de Atendimento Clínico — uma destinada aos pacientes previamente agendados e outra exclusiva para pacientes emergenciais e demanda espontânea (não agendada) — ambas equipadas com totens eletrônicos para emissão de senhas, painéis digitais de chamadas, mobiliário novo e capacidade adequada para acomodação dos usuários durante o período de espera. No Bloco de Especialidades será implantada triagem própria para organização dos atendimentos especializados, proporcionando maior agilidade, segurança assistencial, organização dos fluxos, redução dos tempos de espera e melhor distribuição dos pacientes entre os setores da unidade, garantindo a integração entre os diversos serviços ofertados, a rastreabilidade das informações e a continuidade do cuidado ao paciente.

Como estratégia permanente de qualificação da assistência, a Associação CHC implantará sistema informatizado de gestão assistencial, monitoramento de indicadores de desempenho, auditoria técnica dos processos, acompanhamento sistemático das metas pactuadas e avaliação contínua da qualidade dos serviços prestados, permitindo a adoção de ações corretivas e preventivas sempre que necessário.

Complementando as ações obrigatórias previstas na parceria, a Associação CHC incorporará soluções inovadoras destinadas ao fortalecimento das políticas públicas de proteção animal. Dentre elas destaca-se a implantação do **Projeto PETLAR**, por meio da instalação de totem digital integrado à plataforma institucional de adoção responsável, possibilitando a divulgação de animais aptos à adoção, integração com organizações parceiras e ampliação das oportunidades de acolhimento definitivo. Também será implementado o uso de **sprays calmantes à base de feromônios ambientais** nas áreas de recepção, espera, consultórios e internação, medida voltada à redução do estresse dos animais, melhoria do bem-estar durante a permanência na unidade e aumento da segurança dos pacientes e das equipes assistenciais.

A oferta dos serviços observará integralmente os quantitativos estabelecidos no Edital e na Nota Técnica nº 01/2026, contemplando a ampliação aproximada de 25% da capacidade assistencial proposta pela Associação CHC, sendo continuamente monitorada por indicadores de produção, qualidade, eficiência e resolutividade, assegurando que a capacidade operacional do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) permaneça compatível com a demanda assistencial,

os recursos disponíveis e os objetivos da parceria.

2. SERVIÇOS A SEREM EXECUTADOS E AS QUANTIDADES A SEREM OFERTADAS

A Associação CHC executará integralmente os serviços objeto da presente parceria por meio de um modelo assistencial integrado, organizado em linhas de cuidado e estruturado para assegurar atendimento médico-veterinário resolutivo, humanizado e de elevada qualidade técnica. A organização operacional foi concebida para garantir equilíbrio entre capacidade instalada, demanda assistencial e utilização eficiente dos recursos públicos, permitindo o permitindo o cumprimento das metas pactuadas **e da ampliação aproximada de 25% da capacidade assistencial proposta pela Associação CHC**, com elevado padrão de desempenho.
A prestação dos serviços compreenderá a atuação complementar entre o **Hospital Veterinário Público do Distrito Federal** (HVEP) **(HVEP)** e a **Unidade Móvel Veterinária**, possibilitando ampliar o acesso da população aos serviços veterinários públicos, descentralizar parte da assistência e otimizar a utilização da estrutura hospitalar.
O Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) concentrará toda a assistência de média e alta complexidade, reunindo a infraestrutura necessária para realização de consultas clínicas, atendimentos especializados, procedimentos cirúrgicos, exames laboratoriais realizados em laboratório próprio da Associação CHC, equipado com tecnologia automatizada e integrado aos demais setores assistenciais, exames de diagnóstico por imagem, internações clínicas e cirúrgicas, terapêutica medicamentosa, procedimentos anestésicos, tratamento quimioterápico, microchipagem e demais serviços especializados previstos para a execução da parceria. Essa organização permitirá atendimento multiprofissional integrado, maior capacidade diagnóstica, suporte terapêutico completo e acompanhamento contínuo dos pacientes durante todas as etapas da linha de cuidado.
A implantação do laboratório próprio permitirá maior autonomia operacional, redução do tempo de resposta dos exames, aumento da capacidade diagnóstica e maior controle da qualidade dos processos laboratoriais.
A **Unidade Móvel Veterinária** atuará como estratégia de descentralização da assistência, levando os serviços veterinários às regiões com maior necessidade de atendimento. Nessa estrutura serão realizados atendimentos clínicos de baixa complexidade, consultas médico-veterinárias, coleta de material para exames laboratoriais, procedimentos ambulatoriais compatíveis com a estrutura móvel e ações de identificação eletrônica por meio de microchipagem, não sendo executados procedimentos cirúrgicos nem exames de diagnóstico por imagem no local.
A unidade permanecerá, em regra, aproximadamente dois meses em cada Região Administrativa, conforme planejamento estabelecido pela SEPAN, ampliando a cobertura territorial e o acesso da população aos serviços veterinários públicos.
A definição das localidades atendidas pela Unidade Móvel será realizada mediante planejamento técnico, considerando indicadores de demanda assistencial, vulnerabilidade socioeconômica, distribuição territorial da população, concentração estimada de cães e gatos, facilidade de acesso da comunidade aos serviços públicos, infraestrutura disponível e viabilidade logística para instalação da unidade. Essa metodologia permitirá direcionar os atendimentos às regiões com maior necessidade, promovendo maior equidade na oferta dos serviços e reduzindo desigualdades no acesso à assistência veterinária pública.
A operacionalização da Unidade Móvel será integrada ao Hospital Veterinário por meio de fluxos assistenciais previamente definidos, sistema informatizado de agendamento, protocolos de acolhimento e triagem, mecanismos de encaminhamento para atendimentos especializados, monitoramento permanente da demanda e acompanhamento dos indicadores de produção e qualidade. Essa integração permitirá maior resolutividade dos atendimentos, melhor distribuição da capacidade operacional e utilização racional dos recursos disponíveis.
A oferta dos serviços será continuamente acompanhada por indicadores assistenciais, operacionais e gerenciais, possibilitando avaliar produtividade, qualidade, tempo de resposta, resolutividade dos atendimentos e cumprimento das metas pactuadas. Os resultados subsidiarão o processo permanente de melhoria contínua, permitindo ajustes operacionais sempre que necessários para manutenção da eficiência do serviço.

Quantificação da Oferta de Serviços

Todos os quantitativos assistenciais apresentados neste Plano de Trabalho tomam como parâmetro exclusivo a coluna PRODUÇÃO MENSAL ESTIMADA PARA O NOVO EDITAL da Tabela 31 – Quadro Consolidado da Produção Assistencial Mensal Estimada, integrante da Nota Técnica nº

01/2026 – SEPAN/SUBAN, Anexo IV do Edital, a qual constitui o patamar mínimo de produção mensal aceitável para a execução do objeto.
A Associação CHC propõe ampliação uniforme de 25% (vinte e cinco por cento) sobre cada um dos quantitativos ali estabelecidos, observando integralmente o limite máximo de 50% (cinquenta por cento) de ampliação previsto no Anexo I e no Anexo II do Edital. Nenhum quantitativo proposto é inferior ao mínimo exigido e nenhum quantitativo proposto excede o teto de ampliação autorizado, conforme demonstrado no Quadro de Metas constante do item 8 deste Plano de Trabalho.
Os arredondamentos decorrentes da aplicação do fator de ampliação foram realizados sempre para o número inteiro imediatamente superior, de modo a assegurar que nenhuma linha da produção assistencial se situe abaixo do percentual mínimo de ampliação proposto.
Eventuais referências às metas estabelecidas no Plano de Trabalho de 2026 ou à mediana de produção registrada no exercício de 2025, quando presentes neste documento, possuem natureza exclusivamente contextual e histórica, destinadas a demonstrar a evolução da capacidade assistencial da unidade, não constituindo parâmetro de aferição do cumprimento das metas ora propostas.
A definição dos quantitativos assistenciais apresentados nesta proposta foi realizada a partir de critérios técnicos de dimensionamento operacional, considerando a capacidade instalada da unidade, a composição das equipes multiprofissionais, a carga horária prevista para cada categoria profissional, os parâmetros de produtividade por especialidade, a disponibilidade de equipamentos, a infraestrutura física e a integração entre as diferentes linhas de cuidado.
Todos os quantitativos apresentados neste Plano de Trabalho tomam como parâmetro exclusivo a coluna PRODUÇÃO MENSAL ESTIMADA PARA O NOVO EDITAL da Tabela 31 – Quadro Consolidado da Produção Assistencial Mensal Estimada, integrante da Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, a qual constitui o patamar mínimo de produção mensal aceitável. A Associação CHC propõe ampliação uniforme de 25% (vinte e cinco por cento) sobre cada um dos quantitativos ali estabelecidos, observando integralmente o limite máximo de 50% (cinquenta por cento) previsto no Anexo I e no Anexo II do Edital. Nenhum quantitativo proposto é inferior ao mínimo exigido, e nenhum quantitativo proposto excede o teto de ampliação autorizado. Eventuais referências às metas do Plano de Trabalho de 2026 ou à mediana de produção de 2025 possuem natureza exclusivamente contextual e histórica, não constituindo parâmetro de aferição da proposta
O planejamento da produção assistencial foi desenvolvido de forma sistêmica, considerando que o atendimento clínico representa o principal elemento gerador da demanda pelos demais serviços hospitalares. Dessa forma, a estimativa de consultas influencia diretamente a necessidade de exames laboratoriais, exames de diagnóstico por imagem, procedimentos terapêuticos, cirurgias, internações e acompanhamentos especializados, mantendo equilíbrio entre todas as etapas da assistência veterinária.
A distribuição da capacidade operacional também contempla a priorização das linhas assistenciais de maior impacto clínico, especialmente os procedimentos cirúrgicos e os atendimentos especializados, assegurando que a estrutura do Hospital Veterinário mantenha condições adequadas para absorver demandas de maior complexidade sem comprometer a oferta dos demais serviços previstos na parceria.
Os quantitativos apresentados constituem parâmetros técnicos de planejamento assistencial, elaborados para assegurar a adequada execução do objeto, podendo ser reavaliados durante a vigência da parceria em função da evolução da demanda, da análise dos indicadores de desempenho, das necessidades identificadas pelo Poder Público e da capacidade operacional instalada, sempre preservando o equilíbrio entre qualidade da assistência, eficiência administrativa e sustentabilidade da execução contratual.
A memória de cálculo que fundamenta os quantitativos propostos integra a documentação técnica da presente proposta e demonstra a compatibilidade entre a capacidade operacional prevista, os recursos disponibilizados e as metas assistenciais estabelecidas para a execução da parceria.
Figura 93: Capacidade Assistencial Atualizada Com 25% A Mais Do Edital

3. ATENDIMENTO CLÍNICO VETERINÁRIO AMBULATORIAL

O atendimento clínico veterinário ambulatorial será desenvolvido pela Associação CHC mediante um modelo assistencial integrado, estruturado em linhas de cuidado e fundamentado em protocolos clínicos padronizados, contemplando consultas de clínica médica, consultas especializadas, avaliação cirúrgica, acompanhamento terapêutico, retornos clínicos,

encaminhamento para exames complementares, internação, procedimentos cirúrgicos e demais recursos diagnósticos e terapêuticos disponibilizados pelo Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) – HVEP.
A assistência será prestada de forma contínua e organizada, garantindo acolhimento humanizado, avaliação clínica individualizada, definição da conduta terapêutica mais adequada e monitoramento permanente da evolução dos pacientes. Todo o processo assistencial será registrado em prontuário eletrônico, assegurando rastreabilidade das informações, integração entre as especialidades e continuidade do cuidado.
A estrutura assistencial compreenderá tanto os atendimentos realizados no Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) quanto aqueles executados pela Unidade Móvel Veterinária, permitindo ampliar o acesso da população aos serviços públicos veterinários, descentralizar parte da assistência clínica e otimizar a utilização da capacidade instalada da unidade hospitalar.
A reorganização dos fluxos assistenciais, associada à implantação de três estruturas independentes de triagem, ao laboratório próprio e ao reforço da capacidade operacional da unidade, permitirá a execução da produção assistencial ampliada prevista nesta proposta, mantendo elevados padrões de qualidade, segurança e resolutividade.

Figura 94: Fluxo do Atendimento Clínico Ambulatorial

Tabela 42 : Produção Assistencial Prevista

ATENDIMENTO	META MÍNIMA (Tabela 31)	PROPOSTA CHC	AMPLIAÇÃO
Triagem	08:00 às 16:30h	08:00 às 16:30h — 3 postos de triagem	Estrutura ampliada
Clínica Médica – HVEP	1.250	1.563	+25,0%
Unidade Móvel – Clínica Médica	150	188	+25,3%
Consulta Cardiológica	24	30	+25,0%
Clínica Cirúrgica	200	250	+25,0%
Consulta Dermatológica	50	63	+26,0%
Consulta Oftalmológica	24	30	+25,0%
Consulta Oncológica	48	60	+25,0%
Consulta Ortopédica	120	150	+25,0%
TOTAL DE CONSULTAS	1.866	2.334	+25,1%

Fonte: Tabela 31 – Quadro Consolidado da Produção Assistencial Mensal Estimada, Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, com ampliação de 25% proposta pela Associação CHC.

1. **Dimensionamento da Clínica Médica**

O dimensionamento da Clínica Médica foi realizado considerando a capacidade instalada do Hospital Veterinário, a composição da equipe assistencial, a jornada de trabalho dos médicos-veterinários, o tempo médio necessário para realização de cada consulta e a necessidade de manutenção de agenda destinada ao acompanhamento clínico dos pacientes.
A capacidade operacional teórica da estrutura permite produção superior ao quantitativo programado. Entretanto, a Associação CHC adota metodologia baseada na capacidade efetiva de atendimento, reconhecendo que parte significativa da agenda é destinada aos retornos clínicos, reavaliações terapêuticas, acompanhamento de pacientes em tratamento e absorção de intercorrências clínicas que surgem diariamente na rotina hospitalar.
Essa metodologia garante maior segurança assistencial, preserva o tempo adequado para avaliação clínica individualizada, evita superdimensionamento da produção e assegura maior resolutividade dos atendimentos prestados.
A ampliação da capacidade assistencial proposta foi viabilizada mediante reorganização dos fluxos operacionais, implantação dos fluxos destinados aos pacientes agendados, pacientes sem agendamento e atendimentos de urgência e emergência, reforço das equipes assistenciais, utilização de laboratório próprio e otimização da infraestrutura existente, permitindo absorver maior demanda sem comprometimento da qualidade da assistência.

Tabela 43 : Dimensionamento Operacional da Clínica Médica

PARÂMETRO	VALOR
Médicos-Veterinários Clínicos	**6**
Jornada diária	**8 horas**
Consultas por hora	**2**
Dias úteis por mês	**20**
Capacidade Teórica	**1.920 consultas/mês**
Agenda destinada a retornos, reavaliações e intercorrências	**25% a 30%**
Produção Clínica Médica – HVEP	**1.563 consultas/mês**
Produção Clínica Médica – Unidade Móvel	**188 consultas/mês**
Produção Total de Clínica Médica	751. **nsultas/mês**

2. Atendimento Clínico da Unidade Móvel

A Unidade Móvel Veterinária constitui importante estratégia de descentralização da assistência, possibilitando ampliar o acesso da população aos serviços veterinários públicos e reduzir barreiras geográficas para atendimento.
Serão ofertadas consultas clínicas de baixa complexidade, coleta de material para exames laboratoriais, procedimentos ambulatoriais compatíveis com sua estrutura operacional e ações de microchipagem, permanecendo os casos de maior complexidade encaminhados ao Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) para continuidade da assistência.
A programação das atividades será definida mediante planejamento territorial, considerando critérios técnicos relacionados à demanda assistencial, vulnerabilidade socioeconômica, densidade populacional, concentração estimada de cães e gatos, facilidade de acesso da população e viabilidade logística para instalação da unidade.
A produção prevista corresponde a 188 consultas mensais, quantitativo compatível com a capacidade operacional da equipe, com o tempo médio de atendimento, os deslocamentos, a montagem da estrutura e a permanência aproximada de dois meses em cada Região Administrativa, conforme planejamento territorial estabelecido pela SEPAN. Os atendimentos de retorno serão absorvidos dentro da própria programação da Unidade Móvel, garantindo continuidade do cuidado sem impacto nas metas de novas consultas.
A programação operacional da Unidade Móvel será organizada por ciclos territoriais, permanecendo, em regra, aproximadamente dois meses em cada Região Administrativa definida pela SEPAN. Dessa forma, os quantitativos mensais previstos para a Unidade Móvel serão executados de forma contínua durante todo o período de permanência em cada localidade, permitindo o atendimento acumulado correspondente ao ciclo bimestral de operação. Considerando a produção proposta de 188 consultas mensais, cada ciclo de dois meses possibilitará a realização estimada de 376 consultas clínicas, além das atividades de microchipagem, coleta de exames laboratoriais, procedimentos ambulatoriais e ações de educação em saúde, ampliando o acesso da população aos serviços veterinários públicos e garantindo maior eficiência na utilização da estrutura itinerante.

Figura 95 : Integração HVEP e Unidade Móvel

3. Atendimento Especializado

As consultas especializadas serão realizadas por médicos-veterinários com comprovada qualificação técnica, observando protocolos clínicos específicos e integração permanente com os demais serviços do Hospital Veterinário.
O dimensionamento das especialidades foi estabelecido considerando capacidade instalada, disponibilidade das equipes, demanda assistencial, tempo médio de consulta, necessidade de exames complementares e integração com os procedimentos cirúrgicos e terapêuticos.

Tabela 44 : Oferta Mensal das Especialidades

ESPECIALIDADE	MÉDICOS	PERIODICIDADE	CONSULTAS/DIA	Produção Mensal Estimada pela CHC
Cardiologia	1	1 vez/semana	**8**	**30**
Clínica Cirúrgica	2	5 vezes/semana	**13**	**250**
Dermatologia	1	2 vezes/semana	**8**	**63**
Oftalmologia	1	1 vez/semana	**8**	**30**
Oncologia	1	1 vez/semana	**15**	**60**
Ortopedia	1	5 vezes/semana	**8**	**150**
Quimioterapia	2	1 vez/semana	**5**	**25**

Fonte de todas as tabelas: Tabela 31 – Quadro Consolidado da Produção Assistencial Mensal Estimada, Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, com ampliação de 25% proposta pela Associação CHC.

A distribuição das vagas especializadas busca manter equilíbrio entre a capacidade ambulatorial, disponibilidade da equipe técnica e efetiva capacidade resolutiva do Hospital Veterinário. O modelo proposto favorece o adequado encaminhamento dos pacientes para exames diagnósticos, procedimentos cirúrgicos, tratamentos especializados e acompanhamento terapêutico, reduzindo filas de espera e garantindo maior eficiência na utilização da estrutura hospitalar.
No caso específico da Clínica Cirúrgica, a Associação CHC adotará fluxo assistencial integrado entre Clínica Médica, Oncologia, Ortopedia, Oftalmologia e demais especialidades, permitindo que pacientes já avaliados e formalmente encaminhados por médico-veterinário especialista ingressem diretamente na programação cirúrgica, respeitados os protocolos institucionais de avaliação anestésica e risco cirúrgico. Essa metodologia elimina etapas burocráticas desnecessárias, reduz o tempo de espera, amplia a taxa de conversão entre avaliação clínica e procedimento cirúrgico e contribui para maior eficiência operacional da unidade, preservando a segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada.
A ampliação da produção assistencial prevista nesta proposta será sustentada pela reorganização dos fluxos assistenciais, otimização das agendas médicas, implantação dos fluxos destinados aos pacientes agendados, pacientes sem agendamento e atendimentos de urgência e emergência, utilização de laboratório próprio equipado com tecnologia automatizada e fortalecimento da integração entre os setores assistenciais. Essas medidas possibilitarão maior aproveitamento da capacidade instalada, aumento da produtividade e redução dos tempos de espera, preservando a qualidade técnica, a segurança dos pacientes e a resolutividade dos atendimentos.
Figura 96 : Fluxograma de Especialidades

4. PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

Os procedimentos cirúrgicos do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) serão executados mediante protocolos técnico-assistenciais padronizados, contemplando cirurgias de baixa complexidade, cirurgias gerais, cirurgias oncológicas e cirurgias ortopédicas, realizadas em ambiente cirúrgico adequado, com suporte anestésico especializado, monitorização contínua, recuperação pós-anestésica e acompanhamento pós-operatório.
A programação cirúrgica será organizada conforme critérios técnicos de prioridade clínica, indicação médica, disponibilidade dos centros cirúrgicos, capacidade anestésica, disponibilidade de leitos de internação e complexidade dos procedimentos, assegurando utilização racional da estrutura instalada e manutenção da qualidade assistencial.
A produção estimada foi dimensionada considerando a capacidade operacional instalada do Hospital Veterinário, contemplando a reorganização dos fluxos assistenciais, a otimização da utilização dos centros cirúrgicos, a integração entre as especialidades, a disponibilidade de suporte anestésico, recuperação pós-anestésica, internação e laboratório próprio da Associação CHC. A ampliação da capacidade assistencial prevista nesta proposta preserva margens técnicas destinadas ao preparo anestésico, higienização das salas cirúrgicas, recuperação dos pacientes, intercorrências intraoperatórias e variações inerentes ao tempo de execução de cada procedimento, assegurando elevados padrões de qualidade, segurança e eficiência operacional.

Tabela 97 – Produção Mensal dos Procedimentos Cirúrgicos

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	META MÍNIMA (Tabela 31)	PROPOSTA CHC	AMPLIAÇÃO
Cirurgias de Baixa Complexidade	60	75	+25,0%
Cirurgias Gerais / Oncológicas	286	358	+25,2%
Cirurgias Ortopédicas	30	38	+26,7%
TOTAL	376	471	+25,3%

Fonte: Tabela 31 da Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, com ampliação de 25% proposta pela Associação CHC.

1. Dimensionamento da Produção Cirúrgica

A capacidade operacional dos procedimentos cirúrgicos foi dimensionada considerando a infraestrutura instalada do Hospital Veterinário, incluindo centros cirúrgicos, equipe médico-veterinária especializada, equipe anestésica, disponibilidade de equipamentos, instrumentais cirúrgicos, suporte diagnóstico, recuperação anestésica e leitos de internação e laboratório próprio da Associação CHC.
Embora a capacidade física da unidade permita elevada produtividade, a Associação CHC adota metodologia de planejamento baseada na capacidade efetiva de produção, considerando os intervalos técnicos indispensáveis entre procedimentos, higienização das salas, preparo anestésico, recuperação dos pacientes, organização dos instrumentais e eventuais intercorrências clínicas.
A ampliação da produção cirúrgica prevista nesta proposta será viabilizada pela reorganização dos fluxos assistenciais, otimização das agendas cirúrgicas, encaminhamento direto de pacientes com indicação cirúrgica formalizada pelas especialidades, fortalecimento da equipe de apoio e integração do laboratório próprio aos processos de diagnóstico e preparo pré-operatório, permitindo maior aproveitamento da capacidade instalada sem comprometer a segurança do paciente e a qualidade técnico-assistencial.
Essa metodologia assegura adequada utilização da estrutura instalada, preservando a segurança do paciente, a qualidade dos procedimentos e a sustentabilidade operacional da execução contratual.

Tabela 98 – Capacidade Operacional dos Centros Cirúrgicos

ESTRUTURA OPERACIONAL	QUANTIDADE
Centros Cirúrgicos Gerais	3
Centro Cirúrgico Ortopédico	1
Salas de Recuperação Pós-Anestésica	Conforme estrutura do HVEP
Equipes Cirúrgicas	Conforme escala operacional
Suporte Anestésico	Integral
Internação Pós-operatória	Disponível

Figura 99 : Linha Assistencial dos Procedimentos Cirúrgicos

2. Cirurgias Gerais e Oncológicas

A programação das cirurgias gerais e oncológicas foi dimensionada considerando os três centros cirúrgicos gerais em operação permanente durante o período de funcionamento da unidade. A ampliação da produção assistencial proposta foi estruturada a partir da reorganização dos fluxos assistenciais, otimização das agendas cirúrgicas, encaminhamento direto dos pacientes com indicação cirúrgica formalizada pelas especialidades, disponibilidade de suporte diagnóstico proporcionado pelo laboratório próprio e integração entre as equipes assistenciais.
A produção proposta de 358 cirurgias gerais e oncológicas mensais foi estabelecida com base na capacidade operacional efetiva da unidade, preservando o tempo destinado ao preparo

anestésico, indução, posicionamento do paciente, realização do procedimento, recuperação pós-anestésica, higienização das salas cirúrgicas, reorganização dos instrumentais e atendimento das intercorrências inerentes à rotina hospitalar, assegurando elevados padrões de qualidade, segurança e resolutividade assistencial.

3. Cirurgias Ortopédicas

As cirurgias ortopédicas serão realizadas em centro cirúrgico dedicado, conduzidas por equipe especializada e apoiadas por diagnóstico por imagem, instrumentais específicos, laboratório próprio e suporte anestésico compatível com procedimentos de maior complexidade.
A produção proposta de 38 cirurgias ortopédicas mensais foi dimensionada considerando a capacidade operacional da equipe especializada, a disponibilidade da infraestrutura instalada e o maior tempo cirúrgico característico desses procedimentos, preservando a segurança assistencial, a qualidade técnica e o adequado acompanhamento pós-operatório.

4. Procedimentos de Baixa Complexidade

Os procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade terão produção proposta de 75 procedimentos mensais, correspondendo à ampliação de 25% sobre o quantitativo mínimo de 60 procedimentos estabelecido na Tabela 31 da Nota Técnica nº 01/2026, dimensionada com base na reorganização dos fluxos assistenciais, na otimização da utilização dos centros cirúrgicos e na ampliação da capacidade operacional prevista nesta proposta.
Essa estratégia permitirá direcionar a estrutura de maior complexidade para procedimentos gerais, oncológicos e ortopédicos, sem prejuízo ao acesso dos pacientes que necessitam de intervenções de menor porte, garantindo equilíbrio entre demanda, capacidade instalada e qualidade da assistência prestada.

Figura 100: Capacidade Cirúrgica ajustada pela CHC

5. TERAPÊUTICA E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

A assistência terapêutica do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) compreenderá a administração segura e racional de medicamentos, soluções parenterais e terapias especializadas, observando protocolos clínicos padronizados, prescrição exclusiva do Médico-Veterinário, rastreabilidade dos medicamentos, farmacovigilância e monitoramento contínuo dos pacientes.
Serão executadas terapias medicamentosas por via oral, subcutânea, intramuscular, intravenosa e demais vias de administração compatíveis com a indicação clínica, incluindo fluidoterapia, analgesia, antibioticoterapia, anti-inflamatórios, suporte intensivo, terapias oncológicas, medicamentos de emergência e demais protocolos terapêuticos necessários ao atendimento ambulatorial, cirúrgico e hospitalar.
Toda administração medicamentosa será registrada em prontuário eletrônico, contemplando identificação do medicamento, lote, dosagem, horário de administração, profissional responsável e resposta terapêutica observada, assegurando completa rastreabilidade do tratamento.
Figura 101 : Linha Assistencial da Terapêutica Medicamentosa

Tabela 45 : Produção Estimada das Terapias Especializadas

TERAPÊUTICA	META MÍNIMA (Tabela 31)	PROPOSTA CHC	AMPLIAÇÃO
Quimioterapia (Vincristina)	20	25	+25,0%

Fonte de todas as tabelas: Tabela 31 – Quadro Consolidado da Produção Assistencial Mensal Estimada, Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, com ampliação de 25% proposta pela Associação CHC.

1. **Administração Geral de Medicamentos**

A administração de medicamentos integra todos os processos assistenciais desenvolvidos no Hospital Veterinário, compreendendo atendimentos ambulatoriais, procedimentos cirúrgicos, internações, atendimentos de urgência e emergência, recuperação anestésica e terapias especializadas.
Para fins de dimensionamento orçamentário, os medicamentos de rotina encontram-se incorporados aos respectivos procedimentos assistenciais, considerando que cada atendimento clínico demanda, em média, associação de diferentes classes farmacológicas, incluindo antibióticos, anti-inflamatórios, analgésicos, antipiréticos, antieméticos e demais medicamentos indicados conforme o protocolo clínico estabelecido.
O planejamento farmacêutico contempla ainda estoque de segurança destinado ao atendimento de intercorrências clínicas, demandas emergenciais e necessidades terapêuticas extraordinárias, garantindo continuidade da assistência sem desabastecimento.

2. **Soroterapia Endovenosa**

A fluidoterapia intravenosa constitui importante recurso terapêutico empregado em pacientes internados, cirúrgicos e em condições clínicas que demandem reposição hidroeletrolítica, estabilização hemodinâmica ou suporte intensivo.
Para fins de dimensionamento financeiro, as soluções parenterais encontram-se incorporadas aos procedimentos de internação e cirurgias, considerando, como parâmetro operacional, utilização média de uma solução por paciente, podendo esse quantitativo variar conforme a condição clínica, porte do animal, protocolo anestésico e evolução terapêutica.

3. **Quimioterapia Antineoplásica**

O Hospital Veterinário disponibilizará protocolos de quimioterapia para pacientes oncológicos, observando rigorosamente as normas de biossegurança, manipulação segura de medicamentos citotóxicos, utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), monitoramento clínico e acompanhamento contínuo dos pacientes.
Produção mensal = Pacientes por dia (5) × Sessões semanais (1) × Semanas no mês (5) = 25 quimioterapias/mês.
A estimativa considera a ampliação da capacidade assistencial prevista nesta proposta, mantendo protocolos terapêuticos individualizados, equipe especializada, monitoramento contínuo dos pacientes e disponibilidade de infraestrutura adequada para execução segura dos tratamentos oncológicos. O quantitativo de 25 sessões mensais é compatível com a capacidade operacional instalada e com a reorganização dos fluxos assistenciais proposta pela Associação CHC.
Figura 102 – Administração Segura de Medicamentos

4. **Assistência Terapêutica**

A assistência terapêutica do Hospital Veterinário Público será conduzida de forma integrada, segura e baseada em protocolos clínicos padronizados, contemplando desde a prescrição médico-veterinária até o monitoramento da resposta terapêutica. Todos os medicamentos e terapias serão administrados por profissionais habilitados, observando rigorosamente critérios de segurança do paciente, rastreabilidade, uso racional de medicamentos e registro em prontuário eletrônico. A ampliação da capacidade assistencial prevista nesta proposta permitirá ampliar a oferta de terapias especializadas, incluindo quimioterapia, mantendo a integração entre os atendimentos ambulatoriais, cirúrgicos, de internação e suporte intensivo, sem comprometer a qualidade técnico-assistencial. Esse modelo assegura a continuidade do cuidado, reduz riscos assistenciais e garante que cada paciente receba o tratamento mais adequado à sua condição clínica, cirúrgica ou oncológica, com qualidade, eficiência e responsabilidade.
Figura 103 – Assistência Terapêutica

6. **EXAMES LABORATORIAIS**

Os exames laboratoriais constituem um dos principais instrumentos de apoio ao diagnóstico clínico, monitoramento terapêutico, avaliação pré-operatória e acompanhamento da evolução dos pacientes atendidos pelo HVEP. A Associação CHC executará exames hematológicos, bioquímicos, urinários, citológicos e análises laboratoriais especializadas, garantindo precisão diagnóstica, rastreabilidade das amostras, controle de qualidade e emissão de laudos em tempo oportuno.
A produção laboratorial foi dimensionada considerando a demanda assistencial projetada para o Hospital Veterinário, a frequência de indicação de cada grupo de exames na rotina clínica, cirúrgica e hospitalar, bem como a capacidade operacional do laboratório clínico instalado na unidade. Os quantitativos propostos refletem o equilíbrio entre a capacidade diagnóstica necessária para atendimento da demanda prevista e a utilização racional dos recursos laboratoriais, assegurando suporte adequado às decisões clínicas e terapêuticas.

Tabela 46 – Produção Mensal Estimada de Exames Laboratoriais

EXAMES LABORATORIAIS	META MÍNIMA (Tabela 31)	PROPOSTA CHC	AMPLIAÇÃO
Hemograma	1.400	1.750	+25,0%
Pesquisa de Hematozoário	150	188	+25,3%
Perfil Renal (ureia, creatinina, cálcio, fósforo)	2.800	3.500	+25,0%
Perfil Endócrino (colesterol, glicemia, triglicerídeos)	700	875	+25,0%
Perfil Hepático (albumina, ALT, bilirrubina direta, GGT, fosfatase alcalina, proteína total e frações)	4.500	5.625	+25,0%
Citologia	138	173	+25,4%
Punção de Medula	34	43	+26,5%
Raspado de Pele	20	25	+25,0%
Urinálise	30	38	+26,7%
TOTAL	9.772	12.217	+25,0%

Nota Técnica nº 01/2026, na qual cada perfil corresponde ao somatório dos analitos que o compõem.
Fonte: Tabela 31 da Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, com ampliação de 25% proposta pela Associação CHC.

1. **Dimensionamento da Produção Laboratorial**

O dimensionamento dos exames laboratoriais foi estabelecido a partir da *Nota: os perfis renal, endócrino e hepático são expressos de forma agregada, em conformidade com a estrutura adotada na Tabela 31 da* produção assistencial prevista para consultas ambulatoriais, atendimentos especializados, procedimentos cirúrgicos, internações e acompanhamentos clínicos, considerando que diferentes grupos de exames apresentam distintas frequências de indicação conforme a condição clínica de cada paciente.
A proposta da Associação CHC contempla a implantação de laboratório próprio no Hospital Veterinário, equipado com analisadores laboratoriais modernos e estrutura destinada à execução interna dos exames previstos, proporcionando maior autonomia operacional, redução do tempo de liberação dos resultados, controle de qualidade e suporte permanente às atividades clínicas, cirúrgicas e de internação.
Para fins de planejamento operacional, os exames foram organizados em cinco grupos diagnósticos, permitindo adequada distribuição da capacidade instalada do laboratório e maior eficiência na programação das rotinas analíticas.

a) Exames Hematológicos

Compreendem os exames utilizados como ferramenta de triagem clínica, investigação de processos infecciosos, inflamatórios, imunológicos, hematológicos e monitoramento terapêutico, sendo representados principalmente pelo hemograma completo e pela pesquisa de hematozoários.
O hemograma constitui o exame laboratorial de maior frequência na rotina assistencial, estando diretamente relacionado ao volume de consultas médicas previstas. Já a pesquisa de hematozoários possui indicação direcionada, sendo solicitada conforme suspeita clínica e perfil epidemiológico dos pacientes atendidos.

b) Perfil Renal

O perfil renal contempla os exames destinados à avaliação da função renal, equilíbrio

hidroeletrolítico e alterações metabólicas, compreendendo dosagens de ureia, creatinina, cálcio e fósforo.
A produção estimada considera a elevada frequência de utilização desses exames em pacientes clínicos, geriátricos, internados, cirúrgicos e portadores de doenças renais ou metabólicas, compondo importante ferramenta de monitoramento da função renal durante todo o processo assistencial.

c) Perfil Endócrino

Inclui exames destinados à investigação de alterações metabólicas e endocrinológicas, como glicemia, colesterol e triglicerídeos, frequentemente empregados no diagnóstico e acompanhamento de pacientes com diabetes mellitus, obesidade, endocrinopatias, pancreatites e outras alterações sistêmicas.
Sua estimativa foi dimensionada considerando a prevalência dessas condições na rotina hospitalar e sua utilização complementar aos demais perfis bioquímicos.

d) Perfil Hepático

O perfil hepático reúne exames destinados à avaliação da função hepatocelular e hepatobiliar, compreendendo ALT, Fosfatase Alcalina, GGT, Bilirrubina Direta, Albumina e Proteínas Totais e Frações.
Esses exames apresentam elevada frequência de utilização em pacientes submetidos à avaliação clínica inicial, monitoramento terapêutico, preparo pré-operatório, acompanhamento oncológico e investigação de enfermidades hepáticas, justificando sua expressiva participação na produção laboratorial prevista.

e) Exames Complementares

Compreendem exames de indicação específica, como citologia, punção de medula óssea, raspado cutâneo e urinálise, cuja solicitação está condicionada à hipótese diagnóstica individual de cada paciente.
Por apresentarem caráter direcionado, esses exames possuem quantitativos proporcionais à demanda clínica observada, mantendo capacidade suficiente para atendimento dos casos que efetivamente necessitam investigação complementar.

2. Metodologia de Dimensionamento

A metodologia adotada pela Associação CHC considera que os exames laboratoriais de rotina apresentam elevada frequência de solicitação por integrarem a avaliação diagnóstica inicial, o acompanhamento terapêutico e a preparação de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos.
Por outro lado, exames especializados são solicitados exclusivamente conforme critérios clínicos, hipótese diagnóstica, protocolos assistenciais e avaliação do Médico-Veterinário responsável, evitando solicitações indiscriminadas e promovendo o uso racional dos recursos laboratoriais.
Esse modelo assegura equilíbrio entre capacidade instalada, demanda assistencial e qualidade diagnóstica, permitindo atendimento eficiente às necessidades clínicas da população assistida.
A implantação do laboratório próprio permitirá maior integração entre os setores assistenciais, disponibilidade contínua dos exames laboratoriais, redução da dependência de serviços terceirizados e ampliação da capacidade diagnóstica da unidade, contribuindo para maior resolutividade clínica, otimização dos fluxos assistenciais e melhoria da eficiência operacional do Hospital Veterinário.

Figura 104 : Capacidade Laboratorial

7. EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Os exames de diagnóstico por imagem constituem ferramenta indispensável para a investigação clínica, definição de condutas terapêuticas, planejamento cirúrgico, monitoramento da evolução dos pacientes e acompanhamento de enfermidades agudas e crônicas. O Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) contará com serviço de radiografia digital e ultrassonografia, assegurando suporte diagnóstico aos atendimentos ambulatoriais, especializados, cirúrgicos e de internação.
O dimensionamento da produção foi elaborado considerando a demanda assistencial prevista, o perfil epidemiológico dos pacientes, a capacidade operacional instalada e os parâmetros técnicos necessários para garantir qualidade diagnóstica, segurança do paciente e emissão de laudos em

tempo oportuno.

Tabela 47 : Produção Mensal Estimada de Exames de Diagnóstico por Imagem

EXAMES DE IMAGEM	META MÍNIMA (Tabela 31)	PROPOSTA CHC	AMPLIAÇÃO
Radiografias Digitais	384	480	+25,0%
Ultrassonografia	400	500	+25,0%
TOTAL	784	980	+25,0%

Nota metodológica: para fins de dimensionamento, cada exame radiográfico corresponde ao estudo completo realizado em um paciente, independentemente do número de incidências necessárias à conclusão diagnóstica, conforme prática consolidada da Medicina Veterinária. Esse critério é o mesmo adotado na Tabela 31 da Nota Técnica nº 01/2026

1. **Dimensionamento da Produção**

A produção dos exames de diagnóstico por imagem foi estabelecida a partir da capacidade operacional do serviço e da frequência de indicação clínica observada na rotina hospitalar, contemplando pacientes oriundos da clínica médica, especialidades, internação e centro cirúrgico.

a) Radiografia Digital

A estimativa de **480 exames mensais** foi definida considerando a demanda assistencial global da unidade, incluindo atendimentos da Clínica Médica, Ortopedia, Oncologia, Cardiologia e demais especialidades que utilizam o exame como ferramenta diagnóstica e de acompanhamento terapêutico.

Para fins de dimensionamento, cada exame radiográfico corresponde ao estudo completo realizado em um paciente, independentemente da quantidade de incidências necessárias para conclusão diagnóstica, observando a prática consolidada da Medicina Veterinária e garantindo maior fidedignidade na projeção da produção assistencial.

b) Ultrassonografia

A produção estimada de **500 exames mensais** foi dimensionada com base na capacidade operacional da unidade, considerando um equipamento de ultrassonografia em funcionamento e a realização média de **25 exames por dia útil**, quantitativo compatível com o tempo técnico necessário para preparação do paciente, execução do exame, interpretação das imagens e emissão do respectivo laudo.

Esse dimensionamento assegura equilíbrio entre demanda assistencial, qualidade diagnóstica e capacidade instalada, preservando a eficiência operacional do serviço.

Figura 105: Capacidade do Serviço de Diagnóstico por imagem

8. **PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E SUPORTE TERAPÊUTICO**

Os procedimentos ambulatoriais e de suporte terapêutico compreendem intervenções clínicas destinadas ao tratamento, estabilização, monitoramento e suporte aos pacientes atendidos pelo Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP). Esses procedimentos contribuem diretamente para o aumento da resolutividade assistencial, possibilitando intervenções rápidas e seguras tanto em pacientes ambulatoriais quanto internados, reduzindo complicações e favorecendo a recuperação clínica.

O dimensionamento da produção foi elaborado considerando a demanda assistencial prevista para a unidade, a frequência de indicação clínica de cada procedimento, o perfil epidemiológico dos pacientes e a capacidade operacional instalada, assegurando compatibilidade entre a oferta dos serviços e as necessidades assistenciais do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP).

Tabela 48 – Produção Mensal Proposta — Procedimentos Ambulatoriais e Suporte Terapêutico

PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	META MÍNIMA (Tabela 31)	PROPOSTA CHC	AMPLIAÇÃO
Curativos (pequeno, médio e grande)	300	375	+25,0%
Oxigenoterapia	300	375	+25,0%
Sondagem	100	125	+25,0%
Abdominocentese/ Toracocentese	50	63	+26,0%
TOTAL	750	938	+25,1%

Fonte de todas as tabelas: Tabela 31 – Quadro Consolidado da Produção Assistencial Mensal Estimada, Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN,

com ampliação de 25% proposta pela Associação CHC.

1. **Dimensionamento da Produção**

O dimensionamento dos procedimentos ambulatoriais foi estabelecido com base na produção assistencial prevista para o Hospital Veterinário, considerando que essas intervenções fazem parte da rotina clínica, do suporte terapêutico e da estabilização dos pacientes atendidos em consultas, internações, procedimentos cirúrgicos e situações de urgência.

a) Curativos

Os curativos de pequeno, médio e grande porte tiveram sua estimativa mantida em **375 procedimentos mensais**, refletindo a demanda histórica do serviço e contemplando o tratamento de feridas traumáticas, pós-operatórias e lesões dermatológicas.

b) Oxigenoterapia

A estimativa de **375 procedimentos mensais** foi definida a partir da análise da produção histórica e da reorganização dos protocolos assistenciais, considerando sua indicação em pacientes com comprometimento respiratório, instabilidade clínica e necessidade de suporte intensivo, observada a capacidade operacional da unidade.

c) Sondagem

A produção estimada de **125 procedimentos mensais** permanece compatível com a demanda histórica, abrangendo sondagens uretrais, esofágicas, nasogástricas e demais procedimentos indicados conforme avaliação clínica individualizada.

d) Abdominocentese e Toracocentese

A previsão de **63 procedimentos mensais** contempla intervenções diagnósticas e terapêuticas destinadas ao tratamento de efusões cavitárias, mantendo compatibilidade com a produção histórica e com a demanda assistencial projetada para o Hospital Veterinário.

Figura 106 : Capacidade dos Procedimento Ambulatoriais e ST.

9. **INTERNAÇÃO**

A internação veterinária compreende o conjunto de cuidados contínuos destinados aos pacientes que necessitam de monitoramento clínico permanente, suporte terapêutico intensivo, recuperação pós-operatória ou tratamento de enfermidades que demandem permanência hospitalar. Durante o período de internação serão realizados acompanhamento médico-veterinário, administração de medicamentos, fluidoterapia, exames complementares, controle da dor, suporte nutricional e demais intervenções necessárias à estabilização e recuperação do paciente.

O dimensionamento da capacidade assistencial foi elaborado considerando a estrutura física disponível, a ampliação das áreas de internação prevista para a unidade, a demanda decorrente dos atendimentos clínicos e cirúrgicos e a necessidade de manutenção de margem operacional para atendimento das urgências e emergências, garantindo segurança assistencial e adequada rotatividade dos leitos.

Tabela 49 – Produção Mensal Estimada de Internação

INTERNAÇÃO	META MÍNIMA (Tabela 31)	PROPOSTA CHC	AMPLIAÇÃO
Diárias de Internação	1.000	1.250	+25,0%

Fonte de todas as tabelas: Tabela 31 – Quadro Consolidado da Produção Assistencial Mensal Estimada, Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, com ampliação de 25% proposta pela Associação CHC.

1. **Dimensionamento da Produção**

A capacidade de internação foi dimensionada considerando a estrutura física instalada da unidade, composta por 71 baias operacionais, cuja capacidade teórica alcança 1.420 diárias mensais. Além da estrutura atualmente existente, a presente proposta incorpora a ampliação prevista no item 5.1 da Nota Técnica nº 01/2026, mediante a readequação do espaço atualmente destinado ao almoxarifado para implantação de uma quarta área de internação, permitindo melhor aproveitamento das baias existentes e expansão da capacidade instalada da unidade, em

conformidade com as normas sanitárias vigentes. Dessa forma, adotou-se a meta de 1.250 diárias de internação por mês, compatibilizando a capacidade operacional ampliada com as condições reais de funcionamento do hospital.
Esse quantitativo considera fatores inerentes à rotina assistencial, tais como higienização e desinfecção das baias, manutenção preventiva, estabilização clínica dos pacientes, bloqueios temporários operacionais, rotatividade dos leitos e absorção de demandas emergenciais, assegurando adequada disponibilidade para novos atendimentos.
A projeção representa incremento em relação à produção média registrada no exercício anterior (887 diárias/mês), refletindo não apenas o aumento esperado das internações decorrentes da ampliação da produção cirúrgica e do acompanhamento pós-operatório, mas também a expansão da capacidade física da unidade prevista na Nota Técnica, por meio da implantação da quarta área de internação, possibilitando maior oferta de leitos, ampliação das diárias disponíveis e incremento da capacidade assistencial sem comprometer a segurança, a qualidade da assistência e a adequada rotatividade dos pacientes.
.**Figura 107 :** Capacidade dos Serviços De Internação

10. CARDIOLOGIA

Os exames cardiológicos constituem importante ferramenta para o diagnóstico, monitoramento e acompanhamento das enfermidades cardiovasculares, contribuindo para a avaliação clínica, estratificação de risco anestésico-cirúrgico, acompanhamento de pacientes crônicos e definição de condutas terapêuticas. O serviço de Cardiologia do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) disponibilizará ecocardiografia e eletrocardiograma, realizados por Médico-Veterinário habilitado, assegurando suporte especializado aos atendimentos ambulatoriais, internações e procedimentos cirúrgicos.
O dimensionamento da produção foi elaborado considerando a capacidade operacional instalada, a demanda prevista para a especialidade e a recente implantação do serviço, garantindo equilíbrio entre a oferta assistencial e a evolução gradativa da demanda.

Tabela 50: Produção Mensal Proposta — Exames Cardiológicos

EXAMES CARDIOLÓGICOS	META MÍNIMA (Tabela 31)	PROPOSTA CHC	AMPLIAÇÃO
Ecocardiografia	24	30	+25,0%
Eletrocardiograma	24	30	+25,0%
TOTAL	48	60	+25,0%

Fonte de todas as tabelas: Tabela 31 – Quadro Consolidado da Produção Assistencial Mensal Estimada, Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, com ampliação de 25% proposta pela Associação CHC.

1. Dimensionamento da Produção

A produção dos exames cardiológicos foi dimensionada considerando a capacidade operacional instalada, a disponibilidade de Médico-Veterinário especialista, os equipamentos dedicados à realização de ecocardiografia e eletrocardiograma e a demanda proveniente da Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Oncologia, Anestesiologia, Ortopedia e demais especialidades do Hospital Veterinário.
Embora a especialidade apresente histórico recente de implantação na unidade, a proposta da Associação CHC contempla ampliação da oferta assistencial, elevando a capacidade para **30 ecocardiografias** e **30 eletrocardiogramas por mês**, totalizando **60 exames cardiológicos mensais**, quantitativo compatível com o aumento da produção clínica e cirúrgica previsto nesta proposta.
Os exames cardiológicos desempenham papel estratégico na avaliação pré-anestésica, no diagnóstico de enfermidades cardiovasculares, no acompanhamento terapêutico de pacientes crônicos e no monitoramento da evolução clínica, constituindo importante

ferramenta de apoio à tomada de decisão médico-veterinária.
O quantitativo proposto preserva o equilíbrio entre a capacidade operacional da unidade, a disponibilidade da equipe especializada e a evolução gradual da demanda assistencial, assegurando qualidade diagnóstica, segurança dos pacientes e utilização eficiente da infraestrutura instalada.
Essa metodologia evita distorções decorrentes da fase inicial de implantação da especialidade, preservando o equilíbrio entre a capacidade instalada, a disponibilidade da equipe especializada e a necessidade de atendimento dos pacientes encaminhados pela Clínica Médica, Cirurgia, Oncologia, Anestesiologia e demais especialidades.

Figura 108 : Capacidade do Serviço de Cardiologia

11. ANESTESIOLOGIA

A Anestesiologia constitui serviço essencial para a realização segura de procedimentos cirúrgicos, exames diagnósticos e intervenções terapêuticas que demandem analgesia, imobilização ou contenção farmacológica. O serviço compreenderá a avaliação pré-anestésica, monitorização contínua do paciente, condução anestésica, recuperação pós-anestésica e suporte intensivo durante todo o procedimento, observando protocolos técnico-científicos e as melhores práticas da Medicina Veterinária.
O dimensionamento da produção foi estabelecido considerando a programação cirúrgica da unidade, a demanda por procedimentos diagnósticos e terapêuticos que requerem sedação, bem como a capacidade operacional da equipe e da estrutura anestésica instalada.
Tabela 51 : Produção Mensal Estimada dos Procedimentos de Anestesiologia

ANESTESIOLOGIA	META MÍNIMA (Tabela 31)	PROPOSTA CHC	AMPLIAÇÃO
Procedimento Anestésico	376	470	+25,0%
Tranquilização / Sedação	150	188	+25,3%
TOTAL	526	658	+25,1%

Fonte de todas as tabelas: Tabela 31 – Quadro Consolidado da Produção Assistencial Mensal Estimada, Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, com ampliação de 25% proposta pela Associação CHC.

11.1. Dimensionamento da Produção

a) Procedimentos Anestésicos
A estimativa de **470 procedimentos anestésicos mensais** foi estabelecida de forma diretamente proporcional ao quantitativo de cirurgias previsto na presente proposta, contemplando a ampliação da produção assistencial em 25%. Todo procedimento cirúrgico requer obrigatoriamente assistência anestésica especializada, abrangendo avaliação pré-anestésica, classificação do risco anestésico, indução, manutenção da anestesia, monitorização intraoperatória, analgesia multimodal e recuperação pós-anestésica.
O dimensionamento considera a capacidade operacional da equipe de anestesiologia, a disponibilidade dos centros cirúrgicos, a programação diária de procedimentos e o suporte prestado às cirurgias gerais, oncológicas, ortopédicas e de baixa complexidade, assegurando compatibilidade entre a produção cirúrgica proposta e a cobertura anestésica necessária para sua execução.
b) Tranquilização e Sedação
A produção estimada de **188 procedimentos de tranquilização e sedação por mês** foi dimensionada considerando a ampliação da demanda assistencial prevista nesta proposta, abrangendo procedimentos ambulatoriais, exames de diagnóstico por imagem, coletas, curativos, procedimentos minimamente invasivos e demais situações que demandem contenção

farmacológica para garantir a segurança do paciente e da equipe assistencial.
A estimativa adota fator técnico compatível com a rotina hospitalar, contemplando pacientes com dor, estresse, agitação, comportamento agressivo ou necessidade de posicionamento específico para realização segura dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos.
Ressalta-se que a produção anestésica constitui atividade transversal às linhas assistenciais do Hospital Veterinário, prestando suporte não apenas aos procedimentos cirúrgicos, mas também aos exames diagnósticos, terapias especializadas e intervenções clínicas que exijam sedação ou anestesia. Dessa forma, o quantitativo proposto acompanha a ampliação da capacidade assistencial prevista nesta proposta, preservando a segurança anestésica, a disponibilidade da equipe especializada e a qualidade do atendimento prestado aos pacientes.
Ressalta-se que a produção histórica de procedimentos anestésicos apresentou registros inferiores ao quantitativo efetivamente executado em razão de inconsistências de lançamento no sistema informatizado, circunstância já identificada pela Administração. Assim, a projeção apresentada nesta proposta baseia-se na capacidade operacional efetiva da unidade e na produção cirúrgica programada, refletindo de forma mais fidedigna a demanda anestésica esperada para a execução da parceria.
Figura 109: Capacidade do Serviço de Anestesiologia

12. EUTANÁSIA

A eutanásia consiste em procedimento médico-veterinário excepcional, realizado exclusivamente quando houver indicação clínica fundamentada, ausência de possibilidade terapêutica e sofrimento irreversível do paciente, observando rigorosamente os princípios do bem-estar animal, da ética profissional e da legislação vigente.
A Associação CHC adotará protocolos assistenciais padronizados, observando rigorosamente a legislação vigente e os princípios éticos da Medicina Veterinária. O procedimento será executado em conformidade com a **Resolução CFMV nº 1.000/2012**, que estabelece os métodos, critérios técnicos e princípios éticos para a realização da eutanásia em animais; com a **Lei Federal nº 14.228/2021**, que dispõe sobre a vedação da eliminação de cães e gatos pelos órgãos de controle de zoonoses, canis públicos e estabelecimentos oficiais, exceto nas hipóteses autorizadas por laudo técnico fundamentado, voltadas à proteção do bem-estar animal e da saúde pública; e com a **Lei Federal nº 9.605/1998 (Lei de Crimes Ambientais)**, que tipifica como crime os maus-tratos aos animais, impondo que qualquer procedimento seja realizado de forma humanitária, tecnicamente justificada e livre de sofrimento desnecessário. Todo procedimento será precedido de avaliação clínica criteriosa, emissão de laudo técnico, consentimento formal do responsável legal e registro completo em prontuário eletrônico, garantindo rastreabilidade, transparência e segurança jurídica.
Ressalta-se que a eutanásia **não constitui meta assistencial nem indicador de desempenho**, sendo sua ocorrência condicionada exclusivamente às necessidades clínicas dos pacientes atendidos.

Tabela 52 : Estimativa Referencial de Procedimentos de Eutanásia

SERVIÇO / PROCEDIMENTO	META MÍNIMA (Tabela 31)	PROPOSTA CHC	OBSERVAÇÃO
Eutanásia	27	27	Não ampliável — ver nota (¹)

(¹) O procedimento de eutanásia possui natureza exclusivamente clínica, ética e legal, não constituindo meta assistencial, indicador de desempenho ou quantitativo de execução obrigatória. Por essa razão, a Associação CHC não aplica a este procedimento o fator de ampliação de 25% incidente sobre as demais linhas da produção assistencial, mantendo o quantitativo referencial de 27 procedimentos mensais estabelecido na Tabela 31 exclusivamente para fins de planejamento operacional e composição de custos.
Sua realização ocorrerá somente mediante indicação médico-veterinária fundamentada, esgotadas todas as possibilidades terapêuticas e diante de condição clínica irreversível que justifique a interrupção humanitária do sofrimento do paciente, observando a Resolução CFMV nº 1.000/2012, o Código de Ética do Médico-Veterinário (Resolução CFMV nº 1.138/2016), a Lei Federal nº 14.228/2021 e a Lei Federal nº 9.605/1998.

1. Base Normativa

A realização da eutanásia observará rigorosamente a legislação federal, as normas éticas da Medicina Veterinária e os princípios de bem-estar animal, destacando-se:

- **Resolução CFMV nº 1.000/2012** – estabelece os procedimentos e métodos de eutanásia em animais, definindo critérios técnicos, éticos e científicos para sua indicação, execução e responsabilidade profissional, assegurando que o procedimento seja realizado exclusivamente para cessação de sofrimento irreversível, de forma humanitária e livre de dor.
- **Lei Federal nº 14.228/2021** – dispõe sobre a vedação da eliminação de cães e gatos pelos órgãos de controle de zoonoses, canis públicos e estabelecimentos oficiais, permitindo a eutanásia apenas nas hipóteses legalmente previstas, mediante laudo técnico fundamentado, em observância aos princípios do bem-estar animal e da saúde pública.
- **Lei Federal nº 9.605/1998 (Lei de Crimes Ambientais)** – tipifica como crime a prática de maus-tratos contra animais, impondo que qualquer procedimento médico-veterinário seja realizado com fundamento técnico, responsabilidade profissional e respeito às normas de proteção e bem-estar animal.
- **Código de Ética do Médico-Veterinário (Resolução CFMV nº 1.138/2016)** – estabelece os deveres éticos do Médico-Veterinário, determinando que a eutanásia somente seja indicada quando tecnicamente justificada e realizada com responsabilidade, dignidade e respeito ao paciente e ao responsável legal.

2. **Critérios Técnicos**

A estimativa apresentada possui natureza exclusivamente referencial para fins de planejamento operacional, composição de custos e dimensionamento da capacidade assistencial, não representando objetivo assistencial, meta de produção ou quantitativo mínimo de execução. A realização da eutanásia permanecerá condicionada à avaliação técnica do Médico-Veterinário responsável, observados os critérios clínicos, éticos e legais aplicáveis a cada caso, somente sendo indicada quando esgotadas todas as possibilidades terapêuticas e diante de condição clínica irreversível que justifique a interrupção humanitária do sofrimento do paciente.
Todos os procedimentos de eutanásia serão precedidos de avaliação clínica detalhada, emissão de laudo técnico fundamentado, esclarecimento ao responsável legal, assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, registro integral em prontuário eletrônico e posterior encaminhamento do cadáver para destinação ambientalmente adequada, em conformidade com o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), observadas as normas da **RDC ANVISA nº 222/2018**, da **Resolução CONAMA nº 358/2005** e da legislação ambiental e sanitária vigente.
Figura 110 : Protocolo de Eutanásia Humanitária

13. **MANEJO DE RESÍDUOS E DESTINAÇÃO DE ANIMAIS MORTOS**

O Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) adotará sistema integrado de gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde, contemplando todas as etapas compreendidas entre a geração e a destinação final ambientalmente adequada. O manejo será executado de forma padronizada, segura e rastreável, com observância às normas sanitárias, ambientais e profissionais aplicáveis aos serviços médico-veterinários.
A Associação CHC implantará e manterá atualizado o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, sob responsabilidade técnica de Médico-Veterinário, assegurando a segregação correta na origem, o acondicionamento adequado, o armazenamento temporário, o transporte interno, a coleta externa, o tratamento e a destinação final dos resíduos produzidos na unidade.
A coleta, o transporte externo, o tratamento e a destinação final dos resíduos, incluindo cadáveres de animais e partes anatômicas, serão executados por empresa especializada e devidamente licenciada, cuja contratação será detalhada no **Anexo – Plano de Serviços de Terceiros**.

1. **Base Normativa**

O gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) observará rigorosamente a

legislação sanitária, ambiental e profissional aplicável aos estabelecimentos médico-veterinários, especialmente:
• **RDC ANVISA nº 222/2018** – regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde, estabelecendo os procedimentos relativos à segregação, acondicionamento, identificação, armazenamento, transporte, tratamento e destinação final ambientalmente adequada dos resíduos gerados pelos serviços de saúde;
• **Resolução CONAMA nº 358/2005** – dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos Resíduos de Serviços de Saúde, atribuindo aos estabelecimentos geradores a responsabilidade integral pelo gerenciamento dos resíduos desde sua geração até a destinação final licenciada;
• **Normas do Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV)** relativas ao Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde Animal (PGRSSA), estabelecendo responsabilidades técnicas do Médico-Veterinário e diretrizes específicas para os serviços veterinários;
• **Legislação sanitária e ambiental vigente no Distrito Federal**, bem como as exigências do Instituto Brasília Ambiental (IBRAM), da Vigilância Sanitária e dos demais órgãos competentes;
• **Demais normas técnicas aplicáveis ao transporte, tratamento e destinação final dos resíduos**, observando a permanente atualização da legislação pertinente.
A Associação CHC manterá controle permanente das atualizações normativas, promovendo a revisão dos procedimentos institucionais sempre que necessário.

2. Classificação e Segregação dos Resíduos

Os resíduos serão classificados e segregados imediatamente no local de sua geração, de acordo com sua natureza e risco, evitando misturas, contaminações cruzadas e acidentes ocupacionais.
A classificação dos resíduos seguirá os critérios estabelecidos na RDC ANVISA nº 222/2018 e na Resolução CONAMA nº 358/2005, permitindo adoção de procedimentos específicos de manejo, acondicionamento, transporte e destinação final conforme o potencial de risco sanitário e ambiental de cada grupo.
Grupo A – Resíduos Biológicos ou Infectantes
Compreendem, entre outros:

- cadáveres de animais;
- tecidos, órgãos e partes anatômicas;
- materiais contaminados com sangue, secreções ou fluidos biológicos;
- resíduos provenientes de áreas de isolamento;
- materiais resultantes de procedimentos clínicos, cirúrgicos e laboratoriais com risco biológico.

Grupo B – Resíduos Químicos
Compreendem:

- medicamentos vencidos, inutilizados ou parcialmente utilizados;
- produtos químicos;
- reagentes laboratoriais;
- anestésicos;
- agentes eutanásicos;
- demais substâncias que apresentem risco químico.

Grupo E – Resíduos Perfurocortantes
Compreendem:

- agulhas;
- seringas com agulha acoplada;
- lâminas de bisturi;
- ampolas de vidro;
- lancetas;
- outros materiais capazes de cortar ou perfurar.

Cada grupo será acondicionado em recipiente próprio, resistente, impermeável, identificado e compatível com suas características, conforme as normas vigentes.

4. Fluxo Interno de Gerenciamento

O fluxo interno será executado de forma sequencial e controlada, compreendendo:

a) Geração
Identificação do resíduo produzido durante atendimentos, procedimentos, exames, cirurgias, internações, atividades laboratoriais e rotinas de apoio.

b) Segregação na Origem
Separação imediata dos resíduos no ponto de geração, conforme o respectivo grupo de classificação.

c) Acondicionamento
Utilização de sacos, caixas e recipientes adequados, resistentes e identificados, observando limites de preenchimento e requisitos específicos de cada resíduo.

d) Identificação
Rotulagem dos recipientes com símbolos, cores e informações correspondentes ao tipo de risco, permitindo reconhecimento imediato durante todas as etapas do manejo.

e) Transporte Interno
Remoção dos resíduos por rotas previamente definidas, em horários organizados e mediante utilização de carros coletores exclusivos, laváveis e higienizáveis, evitando circulação indevida por áreas assistenciais.

f) Armazenamento Temporário
Manutenção dos resíduos em local exclusivo, identificado, ventilado, de acesso restrito e protegido contra vetores, intempéries e contato com pessoas não autorizadas.
Os cadáveres e partes anatômicas permanecerão em equipamento de refrigeração exclusivo, sempre que a coleta externa não ocorrer imediatamente.

g) Rastreabilidade
Registro eletrônico de todas as etapas do gerenciamento, permitindo identificar a origem do resíduo, sua classificação, movimentação interna, coleta, tratamento e destinação final, assegurando controle documental e suporte às auditorias e fiscalizações.

5. Coleta e Transporte Externo por Empresa Especializada

A coleta e o transporte externo dos resíduos serão realizados por empresa terceirizada especializada, contratada pela Associação CHC e devidamente licenciada pelos órgãos ambientais e sanitários competentes.
A empresa deverá apresentar e manter válidos, durante toda a execução contratual:

- licenças ambientais e sanitárias;
- autorização para coleta e transporte dos grupos de resíduos contratados;
- veículos exclusivos, identificados e adequados;
- equipe treinada e equipada com EPIs;
- plano de contingência para acidentes ou interrupções;
- comprovantes de tratamento e destinação final;
- manifestos de transporte de resíduos;
- certificados de destinação final;
- demais documentos exigidos pelos órgãos competentes.

A periodicidade da coleta será definida de acordo com o volume gerado, a capacidade de armazenamento da unidade, as características dos resíduos e os riscos sanitários envolvidos, podendo ocorrer coletas ordinárias e extraordinárias.
A prestação desse serviço será detalhada no **Anexo – Plano de Serviços de Terceiros**, com definição do escopo, frequência, responsabilidades, requisitos técnicos, documentos comprobatórios e mecanismos de fiscalização.
A contratação da empresa responsável pela coleta, transporte externo, tratamento e destinação final dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) e dos animais mortos será apresentada no Anexo – Plano de Serviços de Terceiros e Concessionárias, contendo a descrição do escopo contratado, requisitos técnicos mínimos, frequência das coletas, responsabilidades, documentos comprobatórios, critérios de fiscalização e mecanismos de controle da execução contratual.

6. Tratamento e Destinação Final

Os resíduos serão encaminhados para tratamento compatível com sua classificação, mediante processos licenciados, tais como:

- incineração;
- autoclavagem;
- tratamento térmico;
- descontaminação;
- outro método autorizado pelos órgãos ambientais e sanitários.

Após o tratamento, a destinação final ocorrerá exclusivamente em unidade licenciada, sendo vedado o descarte em lixo comum, rede pública, solo, cursos d'água ou qualquer local não autorizado.
Todo o processo deverá ser comprovado mediante Manifesto de Transporte de Resíduos (MTR), certificados de tratamento e certificados de destinação final emitidos pela empresa licenciada, permanecendo a documentação arquivada e disponível para auditorias, fiscalização da parceria e órgãos de controle.
A Associação CHC exigirá da empresa contratada a comprovação documental de todas as etapas, desde a retirada na unidade até a destinação final.

7. **Destinação de Animais Mortos e Partes Anatômicas**

Os cadáveres de animais e partes anatômicas serão submetidos a protocolo específico, contemplando:

1. identificação do animal;
2. registro do óbito em prontuário e sistema de controle;
3. conferência da autorização do responsável legal, quando aplicável;
4. acondicionamento individual e seguro;
5. identificação externa da embalagem;
6. armazenamento refrigerado em equipamento exclusivo;
7. registro da data e do horário de entrada no armazenamento;
8. coleta e transporte externo por empresa especializada;
9. encaminhamento para incineração ou outro método autorizado;
10. arquivamento dos comprovantes de tratamento e destinação final.

A movimentação dos cadáveres será realizada com respeito, segurança sanitária e preservação da dignidade do animal, evitando exposição indevida e contato com áreas de circulação pública.
A destinação dos cadáveres observará integralmente os princípios de biossegurança, saúde pública, proteção ambiental e respeito à dignidade animal, vedando-se qualquer forma de descarte incompatível com a legislação sanitária e ambiental vigente.

8. **Responsabilidade Técnica e Controle**

O gerenciamento será acompanhado pelo Responsável Técnico do Hospital, competindo-lhe:

- coordenar a implantação e atualização do PGRSS;
- acompanhar a classificação e segregação dos resíduos;
- supervisionar o armazenamento temporário;
- promover treinamentos periódicos;
- fiscalizar o uso de EPIs;
- verificar as condições de transporte interno;
- acompanhar a execução da empresa terceirizada;
- conferir a validade das licenças;
- controlar manifestos e certificados;
- registrar não conformidades;
- adotar medidas corretivas e preventivas;
- manter documentação disponível para fiscalização.

A fiscalização do serviço terceirizado incluirá a conferência da regularidade documental, frequência das coletas, condições dos veículos, cumprimento dos horários, pesagem dos resíduos e apresentação dos comprovantes de destinação final.

Compete ainda ao Responsável Técnico promover auditorias internas periódicas do PGRSS, acompanhar indicadores de conformidade e propor medidas corretivas e preventivas visando à melhoria contínua do gerenciamento dos resíduos.

9. **Capacitação e Biossegurança**

Todos os profissionais envolvidos no manejo receberão treinamento inicial e periódico sobre:

- segregação correta;
- identificação dos recipientes;
- uso de EPIs;
- prevenção de acidentes;
- condutas em caso de derramamento;
- manejo de perfurocortantes;
- transporte interno;
- armazenamento;
- protocolo de exposição ocupacional;
- comunicação de não conformidades.

Serão disponibilizados EPIs adequados às atividades, incluindo luvas, aventais, máscaras, protetores faciais, calçados fechados e demais itens necessários.

10. **Rastreabilidade e Registros**

A Associação CHC manterá registros completos das etapas de gerenciamento, incluindo:

volume ou peso dos resíduos coletados;
1. datas das coletas;
2. identificação da empresa transportadora;
3. placa e identificação do veículo;
4. destino dos resíduos;
5. manifestos de transporte;
6. certificados de tratamento;
7. certificados de destinação final;
8. ocorrências e não conformidades;
9. treinamentos realizados;
10. inspeções e auditorias.

Esses documentos serão mantidos organizados e disponíveis para prestação de contas, fiscalização, auditorias e monitoramento da parceria.

11. **Plano de Contingência**

O PGRSS contemplará procedimentos para situações de:

- atraso ou suspensão da coleta externa;
- falha do equipamento de refrigeração;
- vazamento ou rompimento de embalagem;
- derramamento de resíduos químicos;
- acidente com material perfurocortante;
- exposição ocupacional;
- indisponibilidade do local de tratamento;
- falha no transporte;
- aumento excepcional da geração de resíduos.

As ocorrências serão registradas, comunicadas ao Responsável Técnico e tratadas por meio de ações imediatas e medidas preventivas.

12. **Princípios Norteadores**

O gerenciamento de resíduos e a destinação dos animais mortos observarão os seguintes

princípios:

- proteção da saúde pública;
- biossegurança;
- bem-estar animal;
- preservação ambiental;
- prevenção de riscos ocupacionais;
- conformidade legal;
- responsabilidade técnica;
- sustentabilidade;
- rastreabilidade;
- transparência na execução dos serviços.

A adoção desses procedimentos assegurará que o Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) desenvolva suas atividades com segurança sanitária, responsabilidade ambiental e pleno controle sobre os resíduos gerados, incluindo a adequada contratação e fiscalização dos serviços terceirizados de coleta, transporte, tratamento e destinação final.
A implementação integrada do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) assegurará conformidade legal, proteção da saúde pública, preservação ambiental, biossegurança institucional e atendimento aos princípios do bem-estar animal, constituindo instrumento permanente de gestão, monitoramento e melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados pelo Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP).

Figura 111: Manejo de Resíduos e Destinação de animais mortos

14. MICROCHIPAGEM

A Associação CHC realizará a microchipagem de cães e gatos como ação complementar de promoção da saúde única, guarda responsável e fortalecimento das políticas públicas de proteção animal. O procedimento permitirá a identificação individual e permanente dos animais atendidos, ampliando a rastreabilidade clínica, o controle populacional e a segurança das informações cadastrais, contribuindo para maior efetividade das ações desenvolvidas no âmbito do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP).
A microchipagem integra as ações de **Saúde Única (One Health)** desenvolvidas no âmbito da parceria, fortalecendo a identificação individual dos animais, a rastreabilidade dos atendimentos, o controle populacional e o apoio às políticas públicas de proteção e bem-estar animal do Distrito Federal. Por se tratar de procedimento permanente e inviolável, possibilita maior confiabilidade na identificação dos pacientes ao longo de todo o acompanhamento clínico, contribuindo para a continuidade da assistência e para a qualificação da gestão das informações assistenciais. Esse procedimento será ofertado pela Associação CHC **como contrapartida institucional**, sem geração de custos adicionais diretos ao Poder Público para sua operacionalização, conforme previsto na Nota Técnica.

1. Objetivos

A microchipagem tem por finalidade:

- promover a identificação permanente dos animais atendidos;
- fortalecer a guarda responsável;
- ampliar a rastreabilidade dos pacientes;
- reduzir erros de identificação;
- subsidiar políticas públicas de controle populacional;
- facilitar a localização dos responsáveis em casos de perda ou abandono;
- integrar informações clínicas e cadastrais ao prontuário eletrônico;
- apoiar ações de vigilância em saúde única.
- fortalecer as ações de Saúde Única (One Health);

- subsidiar a formulação e o monitoramento de políticas públicas de proteção e bem-estar animal no Distrito Federal.

2. Procedimento Operacional

A implantação do microchip será realizada por Médico-Veterinário ou profissional habilitado, mediante protocolo padronizado, compreendendo:

- conferência do cadastro do animal;
- leitura prévia para verificação de microchip existente;
- implantação do dispositivo em local anatômico apropriado;
- confirmação eletrônica da leitura;
- vinculação do código ao prontuário eletrônico;
- orientação ao responsável sobre a identificação permanente do animal.
- registro do número de identificação no sistema oficial de gestão utilizado pela parceria, permitindo consulta e rastreabilidade permanente do animal.

Todos os procedimentos serão registrados eletronicamente, garantindo rastreabilidade integral das informações.

3. Benefícios Assistenciais

A utilização da microchipagem proporciona:

- identificação permanente e inviolável do paciente;
- segurança na continuidade do tratamento;
- rastreabilidade clínica;
- redução de duplicidade cadastral;
- integração entre atendimentos futuros;
- apoio às ações de vigilância epidemiológica;
- fortalecimento das políticas públicas de proteção animal;
- melhoria da gestão das informações assistenciais.
- apoio às ações de vigilância epidemiológica e de Saúde Única;
- maior confiabilidade na identificação dos animais durante toda a vigência do acompanhamento clínico.

4. Ações Compensatórias de Medicina Preventiva

Em conformidade com o item **2.15 da Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN**, a Associação CHC poderá executar, **no início do quadrimestre subsequente**, campanhas de vacinação polivalente para cães e gatos como medida compensatória, quando as metas pactuadas referentes aos procedimentos realizados na Unidade Móvel Veterinária e na sede do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) não forem integralmente atingidas. Essa medida será implementada exclusivamente mediante autorização da Administração Pública, observando os critérios técnicos, operacionais e epidemiológicos definidos pelo Poder Público.
A estratégia possui caráter excepcional e tem por finalidade promover o reequilíbrio das metas pactuadas sem prejuízo à qualidade da assistência veterinária prestada, fortalecendo simultaneamente as ações de medicina preventiva, imunização, promoção da Saúde Única (One Health), controle de doenças imunopreveníveis e ampliação das políticas públicas de proteção e bem-estar animal no Distrito Federal. A execução das campanhas será previamente planejada em conjunto com a Administração Pública, observando a disponibilidade operacional da unidade, a definição dos públicos prioritários, o cronograma de execução e os protocolos técnico-sanitários vigentes.

Figura 112 : Processo de Microchipagem e ações Compensatórias de Vacinação

15. EXPANSÃO DA CAPACIDADE ASSISTENCIAL E REFORÇO DOS SERVIÇOS VETERINÁRIOS ESPECIALIZADOS

A proposta da Associação CHC contempla a ampliação da capacidade assistencial do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP), em consonância com as diretrizes estabelecidas na Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, que prioriza o fortalecimento dos serviços estratégicos de assistência veterinária, especialmente nas áreas cirúrgicas, diagnósticas, laboratoriais e de especialidades médico-veterinárias. A expansão foi dimensionada a partir da análise integrada das metas vigentes, da mediana de produção registrada em 2025, da capacidade operacional instalada e da ampliação da estrutura física e assistencial prevista para a unidade.
Considerando a ampliação da capacidade operacional proposta pela Associação CHC, os quantitativos assistenciais previstos no Edital republicado foram acrescidos em aproximadamente 25%, preservando a compatibilidade entre infraestrutura, recursos humanos, equipamentos, capacidade diagnóstica e sustentabilidade operacional da parceria. Essa estratégia permitirá absorver parte da demanda reprimida, ampliar o acesso da população aos serviços especializados e elevar a resolutividade clínica, mantendo os padrões de qualidade, segurança e eficiência estabelecidos pela Secretaria Extraordinária de Proteção Animal.
Os comparativos apresentados a seguir demonstram a evolução da capacidade assistencial proposta em relação às metas atualmente vigentes e à produção histórica da unidade, evidenciando o compromisso da Associação CHC com a qualificação contínua dos serviços públicos veterinários e com o fortalecimento das políticas públicas de proteção e bem-estar animal.
A capacidade assistencial proposta pela Associação CHC representa avanço expressivo em relação ao patamar histórico de operação da unidade. Serviços como a pesquisa de hematozoários, os perfis bioquímicos renal, endócrino e hepático, o raspado cutâneo e a consulta dermatológica, que nas metas do instrumento anterior figuravam com quantitativos reduzidos ou incompatíveis com a demanda efetivamente observada, passam a integrar a programação assistencial em patamares alinhados à realidade epidemiológica e à capacidade instalada da unidade.
Esse alinhamento não decorre de ampliação promovida por esta proposta, mas da própria revisão técnica realizada pela Secretaria Extraordinária de Proteção Animal na Nota Técnica nº 01/2026, que recalibrou os quantitativos mínimos a partir da série histórica de produção e da capacidade operacional projetada. Sobre esse patamar revisado, e apenas sobre ele, a Associação CHC propõe ampliação uniforme de 25%, respeitado integralmente o limite máximo de 50% previsto no Edital.
A expansão proposta está estruturada em seis eixos: ampliação da capacidade de atendimento clínico; fortalecimento dos serviços especializados; incremento da capacidade diagnóstica laboratorial e por imagem; aumento da capacidade cirúrgica e anestésica; fortalecimento das ações de medicina preventiva, rastreabilidade e bem-estar animal; e expansão da infraestrutura assistencial com otimização dos fluxos operacionais, contemplando a implantação das estruturas de triagem, a ampliação das áreas de internação e a implantação de barreira física de controle de acesso na circulação interna, destinada à segregação entre as áreas de uso restrito dos profissionais e as áreas de circulação dos usuários.

1. Estratégia de Fortalecimento Assistencial

A expansão proposta está estruturada em cinco eixos estratégicos:

- ampliação da capacidade de atendimento clínico;
- fortalecimento dos serviços especializados;
- incremento da capacidade diagnóstica laboratorial e por imagem;
- aumento da capacidade cirúrgica e anestésica;
- fortalecimento das ações de medicina preventiva, rastreabilidade e bem-estar animal;

Expansão da infraestrutura assistencial e otimização dos fluxos operacionais, contemplando a implantação da Triagem de Pacientes Agendados, destinada ao acolhimento e organização dos pacientes previamente agendados, e da Triagem de Pacientes sem Agendamento, integrada à Triagem de Urgência e Emergência na Sala 03, destinada ao atendimento da demanda espontânea, urgências e emergências. A proposta inclui ainda a reorganização das áreas de internação, mantendo três ambientes distintos, sendo um deles adaptado com ambiente destinado ao banho de sol e higienização dos animais (solário), além da implantação de barreira física de controle de acesso na circulação interna, destinada à segregação entre as áreas de uso restrito dos profissionais e as áreas de circulação dos usuários. Essas intervenções proporcionarão maior capacidade de acolhimento, redução do tempo de espera, melhor organização dos fluxos de atendimento, fortalecimento das medidas de biossegurança, mitigação do risco de contaminação cruzada, qualificação do controle sanitário da unidade e maior segurança para pacientes, tutores e equipes assistenciais, em conformidade com os princípios de prevenção e controle de infecções, boas práticas hospitalares e organização funcional dos serviços veterinários.
Essa estratégia permitirá maior resolutividade clínica, redução do tempo de resposta aos usuários, ampliação da oferta de serviços especializados e melhoria dos indicadores de desempenho da unidade.
Figura 113: Expansão da Capacidade Assistencial

16. CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO, EXECUÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO DA PARCERIA

A Associação CHC executará a implantação, operação e eventual desmobilização do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) de forma planejada, gradual e integrada, assegurando a continuidade dos serviços, a preservação do patrimônio público, a segurança dos usuários, a rastreabilidade das informações e a observância integral das diretrizes estabelecidas pela Secretaria Extraordinária de Proteção Animal – SEPAN.
As ações da parceria foram estruturadas em quatro momentos complementares: implantação, execução, monitoramento contínuo e desmobilização, contemplando todas as atividades necessárias ao início da operação, acompanhamento da execução, avaliação permanente dos resultados e encerramento da parceria, quando aplicável. Embora o monitoramento ocorra de forma transversal durante toda a vigência do Termo de Colaboração, ele constitui eixo permanente de gestão, assegurando o acompanhamento dos indicadores assistenciais, operacionais, financeiros e de qualidade, bem como a adoção de medidas de melhoria contínua.
A implantação observará o prazo previsto no Edital e na Nota Técnica, compreendendo todas as etapas necessárias para disponibilização da unidade em plenas condições de funcionamento, incluindo adequações operacionais, estruturação das equipes, implantação dos sistemas de informação, organização dos fluxos assistenciais, testes operacionais e validação dos protocolos técnicos. Durante toda a vigência da parceria, a Associação CHC manterá processo permanente de monitoramento, avaliação e melhoria contínua, assegurando o cumprimento das metas pactuadas e a qualidade dos serviços prestados.

1. FASE DE IMPLANTAÇÃO

A fase de implantação compreenderá todas as atividades preparatórias necessárias para o início da operação da unidade.
Principais atividades

- assinatura do Termo de Colaboração;
- constituição da equipe de implantação;
- recebimento formal da unidade;
- vistoria técnica do imóvel;
- conferência dos bens patrimoniais;
- elaboração do Plano Operacional Inicial;

- contratação das equipes;
- aquisição de mobiliários, equipamentos e insumos;
- implantação dos sistemas informatizados;
- implantação do prontuário eletrônico;
- implantação do PGRSS;
- contratação dos serviços terceirizados;
- treinamento inicial das equipes;
- elaboração dos POPs;
- implantação dos protocolos clínicos;
- testes operacionais;
- início do atendimento assistencial.

Tabela 53 – Cronograma Detalhado da Fase de Implantação

SEMANA	ATIVIDADE	PRODUTO / MARCO	RESPONSÁVEL
1	Assinatura do Termo de Colaboração; constituição da equipe de implantação; designação do Gestor da Parceria e do Responsável Técnico	Termo assinado e equipe designada	Direção CHC
1	Recebimento formal da unidade; vistoria técnica do imóvel; conferência dos bens patrimoniais	Termo de recebimento e inventário patrimonial	Operações + SEPAN
2	Elaboração do Plano Operacional Inicial; validação dos fluxos assistenciais com a SEPAN	Plano Operacional Inicial aprovado	Coordenação Técnica
2 a 4	Abertura dos processos seletivos; contratação e registro das equipes assistenciais, técnicas, administrativas e de apoio	Quadro de pessoal completo	Recursos Humanos
2 a 5	Contratação dos serviços terceirizados e das concessionárias; formalização dos contratos de manutenção, resíduos, lavanderia, limpeza e segurança	Contratos assinados	Suprimentos
3 a 5	Aquisição de mobiliários, equipamentos, medicamentos, materiais e insumos; formação do estoque inicial de segurança	Estoque inicial constituído	Suprimentos
3 a 5	Implantação do sistema de gestão hospitalar e do prontuário eletrônico; parametrização; integração com o sistema CRIA	Sistema em operação e integrado	Tecnologia da Informação
4 a 6	Adequações de infraestrutura: implantação da Triagem de Pacientes Agendados e da Triagem de Pacientes sem Agendamento integrada à Urgência e Emergência, com instalação de totens emissores de senha e painéis eletrônicos; implantação de barreira física para segregação da circulação; remanejamento do almoxarifado; reorganização das áreas de internação, mantendo três ambientes distintos, com adaptação de uma delas para implantação de ambiente destinado ao banho de sol e higienização dos animais (solário).	Estruturas entregues	Infraestrutura
5 a 6	Implantação do PGRSS; implantação dos protocolos clínicos, cirúrgicos e de biossegurança; instalação da estação de trabalho da equipe gestora da SEPAN	Protocolos e PGRSS implantados	Responsável Técnico
6 a 7	Integração institucional e capacitação inicial das equipes; treinamento no sistema de gestão	Equipes capacitadas	Recursos Humanos

SEMANA	ATIVIDADE	PRODUTO / MARCO	RESPONSÁVEL
7	Testes operacionais dos fluxos de triagem, atendimento, exames, cirurgia e internação; simulação de contingências	Relatório de testes operacionais	Coordenação Técnica
8	Início assistido da operação plena, com monitoramento intensivo dos indicadores e ajustes finos dos fluxos	Relatório de início de operação	Gestor da Parceria

A fase de implantação ocorrerá em regime de sobreposição com a operação já existente do Hospital Veterinário Público, sem qualquer interrupção do atendimento à população, conforme detalhado no Plano de Transição de Entrada.

Infraestrutura

- adequações físicas previstas na proposta;
- implantação da Triagem de Pacientes Agendados;
- implantação da Triagem de Pacientes sem Agendamento, integrada aos atendimentos de Urgência e Emergência;
- reorganização das áreas de internação, mantendo três ambientes distintos, com implantação de ambiente destinado ao banho de sol e higienização dos animais (solário);
- implantação da barreira física de segregação entre a circulação dos usuários e a área restrita dos profissionais.

Tecnologia

- integração dos sistemas informatizados com o prontuário eletrônico;
- implantação dos controles de estoque, farmácia e rastreabilidade.

Governança

- designação formal do Responsável Técnico;
- implantação do Plano de Gerenciamento de Riscos;
- implantação do Plano de Gerenciamento de Resíduos (PGRSS).

Plano de Transição de Entrada

- O Hospital Veterinário Público do Distrito Federal encontra-se em operação contínua, prestando assistência veterinária gratuita à população. Por essa razão, a fase de implantação da presente parceria será executada em regime de sobreposição à operação existente, sem qualquer interrupção, suspensão ou redução do atendimento prestado à população durante o período de transição.
- A partir da assinatura do Termo de Colaboração, a Associação CHC assumirá progressivamente a operação da unidade, mantendo integralmente o atendimento assistencial desde o primeiro dia. As atividades de implantação — contratação e integração das equipes, adequações de infraestrutura, implantação dos sistemas informatizados e estruturação dos fluxos — serão conduzidas de forma paralela e sequenciada, de modo que nenhuma delas implique paralisação de serviço.
- A transição observará as seguintes garantias assistenciais:
- a) Continuidade do cuidado: os pacientes em tratamento continuado, especialmente os oncológicos em protocolo quimioterápico, os pacientes crônicos em acompanhamento e os pacientes em pós-operatório, terão seus tratamentos mantidos sem interrupção, com transferência integral do histórico clínico para o prontuário eletrônico da nova operação.
- b) Preservação da agenda: os agendamentos previamente marcados serão integralmente honrados nas datas e horários originalmente pactuados com os tutores, sendo vedada qualquer remarcação em razão da transição.
- c) Migração de dados: as informações assistenciais existentes serão importadas para o

sistema de gestão hospitalar, preservando o cadastro único do tutor e do animal, o histórico de atendimentos e a vinculação ao Cadastro de Registro e Identificação Animal, evitando duplicidade de registros e perda de rastreabilidade.

- d) Continuidade dos serviços de apoio: os contratos de fornecimento de utilidades, manutenção, gerenciamento de resíduos, lavanderia, limpeza e segurança serão formalizados de modo a garantir cobertura ininterrupta, admitindo-se sobreposição temporária de contratos quando necessária à preservação da continuidade.
- e) Operação assistida: nas quatro primeiras semanas de operação plena, a unidade funcionará em regime de monitoramento intensivo, com acompanhamento diário dos indicadores assistenciais e operacionais, presença permanente da equipe de implantação e reuniões de alinhamento com o Gestor da Parceria designado pela Secretaria Extraordinária de Proteção Animal.

Para fins de aferição das metas quantitativas pactuadas, a Associação CHC propõe que o primeiro período de mensuração considere a curva progressiva de estabilização operacional, sem prejuízo do compromisso de plena execução das metas a partir da consolidação da operação, observadas as tratativas a serem estabelecidas com a Administração Pública na formalização do instrumento.

2. FASE DE EXECUÇÃO

Corresponde ao período de funcionamento contínuo do Hospital Veterinário.
Durante toda a execução da parceria serão desenvolvidas atividades permanentes de:
Gestão Assistencial

- consultas;
- cirurgias;
- internações;
- exames;
- especialidades;
- urgências;
- ações preventivas.
- monitoramento da classificação de risco;
- gestão das filas e do tempo de espera;
- microchipagem;
- campanhas preventivas;
- pesquisa de satisfação dos usuários.

Gestão Administrativa

- gestão contratual;
- gestão financeira;
- compras;
- almoxarifado;
- patrimônio;
- contratos terceirizados;
- indicadores.

Gestão da Qualidade

- monitoramento de metas;
- auditorias internas;
- gestão de riscos;
- melhoria contínua;
- capacitações;
- controle documental.
- monitoramento dos indicadores contratuais;
- avaliação da satisfação dos usuários;
- auditoria do prontuário eletrônico;
- revisão periódica dos Protocolos Operacionais Padrão (POPs)

Infraestrutura

- manutenção preventiva;
- manutenção corretiva;
- limpeza;
- segurança patrimonial;
- gerenciamento de resíduos;
- controle ambiental.
- manutenção dos equipamentos biomédicos;
- calibração dos equipamentos laboratoriais;
- inspeções periódicas de biossegurança.

Prestação de Contas

- relatórios mensais;
- indicadores assistenciais;
- indicadores financeiros;
- acompanhamento pela SEPAN;
- transparência.

Tabela 54 – Cronograma das Atividades Ordinárias e Extraordinárias

ATIVIDADE	NATUREZA	PERIODICIDADE	RESPONSÁVEL
Atendimento assistencial (triagem, consultas, exames, cirurgias, internação)	Ordinária	Diária, de segunda a sexta-feira	Coordenação Técnica
Registro da produção em prontuário eletrônico e no sistema CRIA	Ordinária	Diária, imediatamente após cada atendimento	Todas as equipes
Censo de leitos e conferência de estoque de itens críticos	Ordinária	Diária	Internação e Farmácia
Reunião de alinhamento das coordenações	Ordinária	Semanal	Gestor da Parceria
Análise crítica dos indicadores e consolidação da pesquisa de satisfação	Ordinária	Mensal	Qualidade
Relatório técnico de monitoramento à SEPAN	Ordinária	Mensal	Gestor da Parceria
Reunião de acompanhamento com a SEPAN	Ordinária	Mensal, e extraordinariamente quando necessário	Gestor da Parceria

ATIVIDADE	NATUREZA	PERIODICIDADE	RESPONSÁVEL
Prestação de contas	Ordinária	Quadrimestral, conforme cronograma de desembolso	Controladoria
Manutenção preventiva predial (elétrica, hidráulica, climatização, gases medicinais)	Extraordinária	Mensal e trimestral, conforme sistema	Infraestrutura
Manutenção preventiva e calibração de equipamentos médico-veterinários	Extraordinária	Trimestral ou conforme recomendação do fabricante	Infraestrutura
Calibração e controle de qualidade dos analisadores laboratoriais	Extraordinária	Mensal (controle interno) e semestral (calibração)	Responsável Técnico
Auditoria interna de prontuários, farmácia, estoque, biossegurança e RH	Extraordinária	Trimestral	Qualidade
Revisão dos protocolos clínicos, cirúrgicos e assistenciais	Extraordinária	Semestral	Responsável Técnico
Capacitação obrigatória e educação permanente	Extraordinária	Conforme calendário anual	Recursos Humanos
Simulação de contingências e teste do plano de continuidade operacional	Extraordinária	Semestral	Qualidade + Infraestrutura
Campanhas de vacinação como medida compensatória	Extraordinária	Início do quadrimestre subsequente, mediante autorização da SEPAN	Coordenação Técnica
Reposicionamento territorial da Unidade Móvel	Extraordinária	Bimestral, conforme planejamento da SEPAN	Coordenação Técnica
Controle de pragas e vetores	Extraordinária	Trimestral	Infraestrutura
Inventário patrimonial	Extraordinária	Anual	Administrativo
Revisão do PGRSS e das licenças dos prestadores de resíduos	Extraordinária	Anual	Responsável Técnico
Renovação e repactuação dos contratos de terceiros e concessionárias	Extraordinária	Conforme vigência, com alerta antecipado de 90 dias	Suprimentos

3. FASE DE DESMOBILIZAÇÃO

Na hipótese de encerramento da parceria, a Associação CHC executará Plano de Desmobilização destinado a assegurar a continuidade dos serviços públicos e a adequada transferência das atividades à Administração Pública ou à entidade sucessora.
Serão desenvolvidas, entre outras, as seguintes ações:

- elaboração do Plano de Transição;
- comunicação institucional;
- inventário patrimonial;
- inventário de estoques;
- organização dos prontuários;
- entrega dos bancos de dados;
- encerramento dos contratos;
- rescisões trabalhistas, quando aplicável;
- transferência dos bens públicos;
- entrega dos relatórios finais;
- prestação de contas final;
- apoio técnico durante a transição.

Tabela 55 – Cronograma da Fase de Desmobilização

PRAZO	ATIVIDADE	PRODUTO
D-90	Comunicação formal do encerramento à SEPAN e às equipes; constituição da comissão de transição	Comunicado formal e comissão instituída
D-90 a D-60	Suspensão programada de novos agendamentos eletivos para além da data de encerramento; manutenção integral do atendimento de urgência e emergência	Agenda ajustada sem desassistência
D-90 a D-30	Plano de remanejamento e redistribuição de pessoal ou, se necessários, desligamentos com cumprimento integral das verbas rescisórias	Plano de pessoal aprovado
D-60 a D-30	Encerramento programado dos contratos de terceiros e concessionárias, com preservação dos serviços essenciais até o último dia de operação	Contratos encerrados sem interrupção
D-60 a D-15	Transição assistida dos pacientes em tratamento continuado, notadamente oncológicos, crônicos e pós-operatórios, com relatório clínico individual	Relatórios de transição entregues
D-30 a D-15	Inventário patrimonial final e conferência dos bens recebidos e adquiridos; identificação dos bens reversíveis	Inventário final assinado
D-30 a D-10	Exportação e entrega integral da base de dados assistencial, prontuários eletrônicos e registros do CRIA, em formato legível e auditável	Base de dados entregue
D-15 a D-5	Encerramento administrativo; consolidação dos resultados alcançados; entrega da documentação técnica e administrativa	Dossiê de encerramento
D-5 a D	Devolução formal da unidade e dos bens reversíveis à Secretaria Extraordinária de Proteção Animal	Termo de devolução
D a D+30	Elaboração e apresentação da prestação de contas final	Prestação de contas final protocolada

Todas as atividades de desmobilização observarão o princípio da continuidade do serviço público, assegurando que a população usuária não sofra descontinuidade assistencial durante o período de transição, e o prazo mínimo de comunicação de 60 (sessenta) dias previsto na minuta do Termo de Colaboração.

Durante a fase de desmobilização serão preservados a continuidade da assistência, a integridade das informações clínicas, a rastreabilidade documental e a adequada transferência do patrimônio público, dos sistemas informatizados, dos bancos de dados e dos prontuários eletrônicos, assegurando completa continuidade administrativa e assistencial da unidade, em conformidade com as diretrizes da Administração Pública.

Figura 114: Cronograma da Parceria

EIXOS DE ATUAÇÃO

1. EIXOS DE ATUAÇÃO

A operacionalização do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) será estruturada em eixos de atuação integrados, alinhados às diretrizes estabelecidas pela Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, compreendendo recursos materiais, recursos humanos, serviços terceirizados, sistemas informatizados e mecanismos de suporte operacional, os quais constituem elementos indispensáveis para assegurar a continuidade, eficiência, qualidade e segurança da assistência veterinária pública.
Nesse contexto, a Associação CHC assegurará a provisão, gestão, organização e manutenção permanente de todos os recursos acessórios necessários ao funcionamento regular da unidade, observando critérios de eficiência operacional, rastreabilidade, biossegurança, economicidade e conformidade com a legislação sanitária, ambiental e administrativa aplicável, garantindo suporte adequado às atividades clínicas, cirúrgicas, diagnósticas, laboratoriais, terapêuticas, administrativas e de internação desenvolvidas no âmbito do Serviço Veterinário Público.

1. RECURSOS MATERIAIS, SERVIÇOS DE TERCEIROS E CONCESSIONÁRIAS DE SERVIÇOS PÚBLICOS

Para assegurar o pleno funcionamento do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal, a Associação CHC disponibilizará todos os recursos materiais, serviços especializados e serviços públicos essenciais necessários à execução integral do objeto da parceria, garantindo a continuidade da assistência veterinária, a segurança dos pacientes, a qualidade dos procedimentos realizados e o adequado suporte às atividades assistenciais e administrativas.
No que se refere aos **recursos materiais**, serão disponibilizados todos os equipamentos médico-veterinários, mobiliários, medicamentos, materiais permanentes e materiais de consumo necessários à operação do Hospital, compreendendo, entre outros:

- equipamentos cirúrgicos e anestésicos;
- equipamentos de diagnóstico por imagem;
- equipamentos laboratoriais;
- equipamentos de monitorização multiparamétrica;
- autoclaves e equipamentos de esterilização;
- refrigeradores e equipamentos destinados à conservação de medicamentos, vacinas e insumos;
- mobiliário clínico, administrativo e operacional;
- medicamentos, anestésicos e materiais cirúrgicos;
- insumos laboratoriais;
- materiais de esterilização;
- microchips para identificação animal;
- Equipamentos de Proteção Individual (EPIs);
- materiais de limpeza e desinfecção;
- materiais administrativos e de informática.

Quanto aos **serviços terceirizados**, a CHC manterá contratação, gestão e fiscalização dos serviços complementares indispensáveis ao funcionamento contínuo da unidade, incluindo:

- manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico-veterinários;

- manutenção predial, elétrica, hidráulica e de climatização;
- calibração periódica dos equipamentos;
- gerenciamento, coleta, transporte e destinação final dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS);
- limpeza e desinfecção técnica hospitalar;
- lavanderia hospitalar;
- segurança patrimonial;
- suporte em tecnologia da informação;
- fornecimento, manutenção e suporte do sistema informatizado de gestão e prontuário eletrônico;

1. realização de exames laboratoriais e diagnósticos terceirizados quando tecnicamente necessários;
2. logística operacional e demais serviços auxiliares compatíveis com o objeto da parceria.

A Associação CHC será igualmente responsável pela gestão técnica das equipes envolvidas na execução da parceria, pela implementação dos protocolos clínicos e operacionais, pelo monitoramento dos indicadores de desempenho e pela adoção das medidas necessárias para garantir a continuidade e a qualidade da assistência prestada.
No âmbito das **concessionárias de serviços públicos**, serão assegurados todos os serviços indispensáveis ao funcionamento permanente da unidade, compreendendo:

- fornecimento contínuo de energia elétrica;
- abastecimento de água potável;
- serviços de esgotamento sanitário;
- telecomunicações e internet de alta disponibilidade;
- coleta de resíduos sólidos urbanos, quando aplicável;
- fornecimento de gases medicinais e demais utilidades necessárias ao funcionamento hospitalar.

A integração permanente entre recursos materiais, serviços especializados, serviços terceirizados e concessionárias públicas constitui requisito essencial para assegurar a operacionalização eficiente do Hospital Veterinário Público, garantindo continuidade assistencial, segurança sanitária, conformidade normativa e adequada prestação dos serviços veterinários públicos à população do Distrito Federal, em consonância com os princípios da eficiência, continuidade do serviço público e interesse público previstos na legislação aplicável.

2. PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA SERVIÇOS VETERINÁRIOS ESSENCIAIS

Em consonância com a Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, a Associação CHC implementará Plano de Contingência específico para o Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP), destinado a assegurar a continuidade dos serviços veterinários essenciais diante de situações que possam comprometer parcial ou totalmente a execução das atividades assistenciais.
O Plano de Contingência constitui instrumento permanente de gestão de riscos e continuidade operacional, estruturado para minimizar impactos decorrentes da interrupção de serviços terceirizados, indisponibilidade de fornecedores, falhas operacionais, eventos estruturais, intercorrências logísticas ou quaisquer situações extraordinárias que possam afetar a assistência veterinária.
Sua implementação observará os princípios da continuidade do serviço público, eficiência administrativa, prevenção de riscos, segurança assistencial e proteção ao interesse público, conforme os pressupostos do Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil – MROSC (Lei Federal nº 13.019/2014), garantindo que a execução da parceria permaneça íntegra mesmo

diante de eventos adversos.

Objetivos do Plano de Contingência

O Plano de Contingência tem como objetivos:

- assegurar resposta rápida e coordenada diante de eventos que possam comprometer a assistência veterinária;
- evitar a interrupção dos atendimentos clínicos, cirúrgicos, laboratoriais e diagnósticos;
- garantir a continuidade dos exames complementares indispensáveis à tomada de decisão clínica;
- preservar a segurança dos pacientes e a qualidade da assistência prestada;
- reduzir impactos operacionais, financeiros e assistenciais decorrentes de falhas externas;
- fortalecer a governança, a gestão de riscos e a capacidade operacional da Associação CHC.

Estrutura do Plano de Contingência

O Plano será estruturado, no mínimo, pelos seguintes componentes:

I – Identificação dos Serviços Críticos

Mapeamento permanente dos serviços cuja interrupção possa comprometer diretamente a assistência, incluindo, entre outros:

- laboratório de análises clínicas;
- radiologia digital;
- ultrassonografia;
- fornecimento de gases medicinais;
- tecnologia da informação e prontuário eletrônico;
- energia elétrica;
- abastecimento de água;
- gerenciamento de resíduos de serviços de saúde;
- manutenção de equipamentos críticos;
- esterilização de materiais;
- fornecimento de medicamentos e insumos estratégicos.

II – Matriz de Riscos Operacionais

Avaliação periódica dos riscos associados à execução da parceria, considerando:

- inadimplência contratual de fornecedores;
- rescisão de contratos;
- indisponibilidade técnica de equipamentos;
- interrupção de concessionárias de serviços públicos;
- falhas em sistemas informatizados;
- ausência de profissionais estratégicos;
- eventos climáticos;
- emergências sanitárias;
- situações de força maior.

Cada risco será classificado quanto à probabilidade de ocorrência, impacto assistencial e prioridade de resposta.

III – Estratégias de Mitigação

Para cada serviço crítico serão estabelecidas medidas preventivas, contemplando:

- cadastro permanente de fornecedores substitutos previamente qualificados;
- contratos alternativos para serviços estratégicos;
- estoque de segurança de medicamentos, materiais e insumos críticos;
- manutenção preventiva programada dos equipamentos;
- redundância tecnológica para sistemas informatizados;
- protocolos de remanejamento operacional entre setores.

Banco de Talentos e Continuidade da Força de Trabalho

- A Associação CHC manterá banco de talentos permanentemente ativo, organizado por categoria profissional e por especialidade, alimentado de forma contínua por processos seletivos, cadastro espontâneo de candidatos, indicação técnica e articulação com instituições de ensino de medicina veterinária do Distrito Federal.
- Os postos de trabalho serão classificados segundo o grau de criticidade para a continuidade assistencial, estabelecendo-se prazos máximos de reposição diferenciados: postos críticos, cuja ausência compromete diretamente a assistência — médicos-veterinários clínicos, plantonistas, anestesistas, cirurgiões e patologistas clínicos —, com reposição em até 10 (dez) dias; postos essenciais — auxiliares, técnicos em farmácia e recepcionistas —, com reposição em até 15 (quinze) dias; e demais postos, com reposição em até 30 (trinta) dias.
- Até a efetivação da reposição, a continuidade será assegurada por escala de sobreaviso, remanejamento interno entre setores, ampliação temporária de jornada nos limites legais e, quando necessário, cobertura por profissionais de outras unidades operadas pela Associação CHC, mecanismo viabilizado pela presença institucional da entidade em diversos estados da federação.
- A efetividade dessas medidas será acompanhada pelos indicadores de taxa de cobertura da equipe mínima, com meta de 100%, índice de rotatividade e tempo médio de reposição de posto vago.

Gestão de Contratos para Prevenção de Suspensão de Serviços

- A Associação CHC implantará rotina permanente de gestão dos contratos de terceiros e concessionárias, destinada a impedir que a expiração, a rescisão ou a inadimplência de qualquer prestador comprometa a continuidade do serviço veterinário público.
- A rotina compreenderá: manutenção de painel de controle das vigências contratuais, com emissão automática de alerta 90 (noventa) dias antes do término de cada contrato, prazo compatível com a instrução de novo procedimento de contratação observado o Regulamento de Compras e Contratações da entidade; cadastro permanente de fornecedores homologados alternativos para cada serviço crítico, com no mínimo dois prestadores aptos por categoria; inclusão, nos contratos, de cláusulas de continuidade que vedem a interrupção abrupta e estabeleçam prazo mínimo de aviso prévio; acompanhamento mensal da regularidade fiscal, trabalhista e das licenças ambientais e sanitárias dos prestadores; e monitoramento dos níveis de serviço acordados, com aplicação de medidas corretivas em caso de desempenho insuficiente.
- São considerados serviços críticos, para os quais a manutenção de fornecedores alternativos homologados é obrigatória: fornecimento de gases medicinais; coleta, transporte e destinação final de resíduos de serviços de saúde; manutenção de equipamentos médico-veterinários; fornecimento de medicamentos e materiais médico-hospitalares; sistema de gestão hospitalar e prontuário eletrônico; e conectividade de internet, para a qual será mantido link redundante de operadora distinta, em razão da dependência do sistema de gestão e do sistema CRIA de conexão permanente

IV – Protocolos de Resposta

O Plano estabelecerá procedimentos padronizados para acionamento imediato das medidas contingenciais, contendo:

- critérios para ativação do plano;
- responsabilidades institucionais;
- fluxo de comunicação interna;
- comunicação à fiscalização da parceria;
- prazos máximos para restabelecimento dos serviços;
- registro documental de todas as ocorrências e providências adotadas.

V – Previsão Orçamentária
A Associação CHC manterá planejamento financeiro compatível com a execução das ações contingenciais, contemplando:

- reserva operacional para contratações emergenciais;
- possibilidade de substituição imediata de fornecedores;
- aquisição emergencial de materiais e insumos críticos;
- remanejamentos financeiros permitidos pela legislação e pelo Plano de Trabalho, quando autorizados pela Administração Pública.

Aplicação Prática
Na hipótese de interrupção do contrato responsável pelos exames laboratoriais, por exemplo, será imediatamente acionado o fornecedor substituto previamente habilitado, garantindo a continuidade dos exames pré-operatórios, do monitoramento dos pacientes internados e da confirmação diagnóstica das enfermidades, evitando suspensão de procedimentos cirúrgicos, atrasos terapêuticos e comprometimento da assistência veterinária.
Da mesma forma, situações envolvendo indisponibilidade de serviços de diagnóstico por imagem, tecnologia da informação, fornecimento de gases medicinais, manutenção de equipamentos críticos ou demais serviços essenciais seguirão protocolos específicos de contingência previamente estabelecidos, assegurando que a prestação dos serviços permaneça contínua, segura e eficiente.
A adoção desse Plano de Contingência evidencia a capacidade de planejamento, gestão de riscos e governança institucional da Associação CHC, reforçando seu compromisso com a continuidade da política pública de proteção animal e com a manutenção da qualidade dos serviços veterinários prestados à população do Distrito Federal, conforme preconizado pela Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN.
O Plano de Contingência da Associação CHC estabelece fluxo padronizado para resposta rápida a situações capazes de comprometer a continuidade dos serviços veterinários essenciais. O procedimento inicia-se com a identificação e classificação do evento, seguida da comunicação imediata aos responsáveis pela gestão da unidade, ativação dos protocolos contingenciais, implementação das medidas mitigadoras e manutenção da assistência veterinária. Após o restabelecimento das condições operacionais, todas as ocorrências são formalmente registradas, avaliadas e comunicadas à SEPAN, permitindo a atualização permanente da matriz de riscos e o aperfeiçoamento contínuo da gestão da parceria. Esse modelo assegura a continuidade dos atendimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, mesmo diante de eventos adversos, em conformidade com as diretrizes da Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN.
Figura 115 – Fluxo de Acionamento do Plano de Contingência dos Serviços Veterinários Essenciais

3. DA ATUAÇÃO PRESENCIAL DOS PRESTADORES DE SERVIÇO

Considerando a natureza essencialmente assistencial, operacional e gerencial dos serviços prestados no âmbito do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP), a Associação CHC assegurará que todos os profissionais vinculados à execução do Termo de Colaboração exerçam suas atividades de forma presencial nas dependências da unidade ou em outros locais previamente autorizados pela Administração Pública, observadas as atribuições inerentes a cada função.
A atuação presencial constitui requisito indispensável para garantir a qualidade, continuidade,

eficiência e resolutividade da assistência veterinária, possibilitando a realização de atendimentos clínicos, procedimentos diagnósticos, terapêuticos e cirúrgicos, bem como o acompanhamento permanente das rotinas operacionais, a supervisão das equipes, a tomada de decisões em tempo oportuno e o cumprimento dos protocolos técnicos, sanitários e de biossegurança estabelecidos para a execução da parceria.
A obrigatoriedade de presença física estende-se igualmente aos profissionais que desempenham funções de direção, coordenação, supervisão e responsabilidade técnica, os quais exercerão acompanhamento contínuo das atividades assistenciais e administrativas, promovendo integração entre os setores, monitoramento dos indicadores de desempenho, fiscalização dos processos internos, apoio às equipes multiprofissionais e implementação de ações de melhoria contínua.
Para assegurar a adequada cobertura operacional durante toda a vigência da parceria, a Associação CHC adotará sistema de gestão de escalas, controle eletrônico de frequência, supervisão permanente e mecanismos de substituição imediata em casos de afastamentos, férias, licenças ou ausências imprevistas, preservando a continuidade dos serviços e o cumprimento integral das metas pactuadas.
Excepcionalmente, poderão ser contratados prestadores de serviços sediados fora do Distrito Federal para atividades que, por sua natureza, não demandem presença física contínua na unidade, como emissão de telelaudos, consultorias técnicas especializadas, suporte tecnológico e gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, desde que tais serviços estejam formalmente previstos em contrato e atendam integralmente às normas técnicas, sanitárias, éticas e legais aplicáveis.
Nessas situações, a Associação CHC garantirá mecanismos de controle contratual, definição de níveis de serviço (SLA), rastreabilidade das informações, segurança dos dados, controle de prazos, monitoramento da qualidade e fiscalização permanente da execução contratual, assegurando que os serviços prestados remotamente mantenham o mesmo padrão de qualidade, tempestividade e confiabilidade exigido para as atividades presenciais.
Dessa forma, a atuação presencial das equipes, associada ao acompanhamento técnico contínuo e ao uso criterioso de serviços especializados remotos quando admitidos, assegurará elevado padrão de governança, eficiência operacional e qualidade assistencial, em conformidade com as diretrizes da Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN e com os princípios da continuidade do serviço público, da eficiência administrativa e da proteção ao interesse público.
A atuação presencial será registrada por meio de sistema eletrônico de controle de frequência, integrado aos processos de gestão da unidade, permitindo o acompanhamento das escalas, substituições, cobertura assistencial e permanência das equipes, assegurando rastreabilidade, transparência e conformidade com as exigências estabelecidas pela Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN.
Figura 116: Atuação Presencial das Equipes

4. AQUISIÇÃO OU MODERNIZAÇÃO DE SISTEMA

A Associação CHC implantará e manterá sistema informatizado integrado para gestão do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP), concebido como ferramenta estratégica de assistência, governança, monitoramento, transparência e apoio à tomada de decisão, em consonância com as diretrizes estabelecidas pela Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN.
Mais do que um prontuário eletrônico, o sistema constituirá plataforma integrada de gestão hospitalar veterinária, permitindo a consolidação de informações clínicas, epidemiológicas, administrativas, operacionais e financeiras, fortalecendo a política pública sob a perspectiva da Saúde Única (One Health), mediante integração entre saúde animal, saúde humana e gestão pública.
Cadastro Único e Prontuário Eletrônico Veterinário
O sistema manterá Cadastro Único dos usuários, integrando as informações do tutor, do animal e do histórico assistencial, permitindo a identificação individualizada dos pacientes e o acompanhamento longitudinal dos atendimentos.
O Prontuário Eletrônico Veterinário (PEV) contemplará, entre outros registros:

- identificação completa do tutor e do animal;
- histórico clínico;
- anamnese;

- exames laboratoriais;
- exames de imagem;
- laudos;
- prescrições eletrônicas;
- procedimentos realizados;
- evolução clínica;
- internações;
- cirurgias;
- alta médica;
- retornos;
- registros fotográficos quando necessários.

Todas as informações permanecerão armazenadas em ambiente seguro, garantindo rastreabilidade, integridade dos dados e histórico permanente dos pacientes.

Gestão Integrada de Insumos e Farmácia

O sistema permitirá gestão informatizada dos estoques hospitalares, contemplando:

- controle em tempo real;
- rastreabilidade por lote;
- controle de validade;
- dispensação eletrônica;
- consumo individualizado por paciente;
- inventário permanente;
- controle de perdas;
- geração automática de alertas para reposição.

Esses mecanismos permitirão maior transparência na utilização dos recursos públicos e possibilitarão a apuração precisa do custo médio dos procedimentos executados.

Gestão de Usuários e Controle de Acesso

Serão implementados perfis individualizados de acesso conforme as atribuições funcionais de cada usuário, garantindo níveis diferenciados de autorização para:

- médicos-veterinários;
- equipe técnica;
- equipe administrativa;
- coordenação da unidade;
- direção técnica;
- gestores da Associação CHC;
- gestores da SEPAN.

Todas as operações permanecerão registradas em trilha de auditoria, assegurando rastreabilidade completa das informações.

Regulação e Agendamento

O sistema contemplará módulo específico para:

- agendamento eletrônico;
- controle das filas de espera;
- classificação das prioridades assistenciais;
- controle dos retornos;
- remarcações;
- monitoramento da demanda reprimida.

Os critérios de priorização observarão as diretrizes estabelecidas pela Administração Pública e pelos protocolos assistenciais adotados pela unidade.

Inteligência Gerencial e Transparência

O sistema disponibilizará painéis gerenciais em tempo real e emissão automática de relatórios operacionais, assistenciais, financeiros e administrativos, permitindo acompanhamento permanente da execução da parceria.

Serão disponibilizados, entre outros:

- produção assistencial;
- produtividade por especialidade;

- indicadores cirúrgicos;
- taxa de ocupação;
- tempo médio de espera;
- utilização dos equipamentos;
- consumo de medicamentos;
- custos por procedimento;
- cumprimento das metas pactuadas;
- indicadores financeiros;
- prestação de contas.
- controle dos tempos de espera por classificação de risco;
- monitoramento da produtividade por profissional e por setor;
- acompanhamento das metas contratuais em tempo real.

Os relatórios poderão ser exportados em formatos compatíveis com as exigências da SEPAN e dos órgãos de controle.

Inteligência Epidemiológica

Além da gestão assistencial, o sistema permitirá a consolidação de indicadores epidemiológicos estratégicos, possibilitando análise de:

- incidência de zoonoses;
- distribuição territorial dos atendimentos;
- perfil das enfermidades mais frequentes;
- fatores de risco;
- perfil populacional dos animais atendidos;
- integração entre saúde animal e saúde pública.

Essas informações subsidiarão ações preventivas, campanhas educativas, planejamento estratégico e fortalecimento das políticas públicas de Saúde Única.

Gestão de Custos e Eficiência

O sistema possibilitará acompanhamento permanente dos indicadores de desempenho operacional e econômico, incluindo:

- custo médio por atendimento;
- custo por procedimento;
- custo por especialidade;
- relação entre demanda e capacidade instalada;
- produtividade das equipes;
- utilização dos leitos;
- utilização dos equipamentos;
- identificação de gargalos operacionais.

Esses indicadores fornecerão subsídios técnicos para avaliação da eficiência da parceria e para o planejamento da expansão dos serviços veterinários públicos.

Auditoria, Transparência e Prestação de Contas

O sistema constituirá a principal fonte de auditoria da execução da parceria, permitindo exportação de dados brutos, relatórios consolidados e indicadores gerenciais destinados à fiscalização da Administração Pública.

A rastreabilidade integral das informações garantirá transparência, confiabilidade e suporte à prestação de contas, permitindo verificar, de forma objetiva, o cumprimento das metas pactuadas e a correta aplicação dos recursos públicos.

Dessa forma, a solução tecnológica adotada pela Associação CHC transcende a função de prontuário eletrônico, consolidando-se como ferramenta estratégica de governança, inteligência gerencial, transparência e apoio à formulação de políticas públicas voltadas à proteção animal, à saúde coletiva e ao fortalecimento do conceito de Saúde Única, conforme as diretrizes estabelecidas pela Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN.

Para operacionalização das funcionalidades descritas nesta arquitetura, a Associação CHC utilizará o sistema Simples Vet®, plataforma de gestão hospitalar veterinária já consolidada institucionalmente e empregada pela entidade na administração de serviços veterinários públicos. O sistema contempla as funcionalidades exigidas pela Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, incluindo Cadastro Único, Prontuário Eletrônico Veterinário (PEV), gestão integrada de farmácia e

estoques, regulação e agendamento, emissão de laudos, indicadores assistenciais, inteligência epidemiológica, controle de custos, painéis gerenciais, exportação de dados para prestação de contas e mecanismos de auditoria, permitindo gestão integrada, rastreabilidade das informações e apoio à tomada de decisão sob a perspectiva da Saúde Única.

Figura 117 : Arquitetura do sistema

5. RECURSOS HUMANOS – EQUIPE MÍNIMA

A Associação CHC adotará integralmente o dimensionamento mínimo de Recursos Humanos estabelecido pela Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, assegurando a disponibilidade de profissionais compatíveis com a capacidade operacional instalada, o perfil assistencial do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP), a demanda contínua de atendimentos e a complexidade dos serviços previstos no Termo de Colaboração.
O dimensionamento da força de trabalho foi concebido para garantir cobertura permanente das atividades clínicas, cirúrgicas, diagnósticas, laboratoriais, administrativas e de apoio, contemplando equipes multiprofissionais distribuídas de forma a assegurar continuidade assistencial, adequada cobertura das escalas de trabalho, segregação técnica por especialidades e observância dos princípios da eficiência, qualidade, segurança do paciente e bem-estar animal.
A estrutura de pessoal compreenderá profissionais das áreas assistencial, técnica, administrativa e operacional, permitindo a execução integrada dos atendimentos ambulatoriais, internações, procedimentos cirúrgicos, exames laboratoriais, diagnóstico por imagem, anestesiologia, farmácia hospitalar, recepção, apoio operacional, segurança patrimonial e gestão administrativa, mantendo capacidade operacional compatível com as metas pactuadas durante toda a vigência da parceria.
A Associação CHC manterá política permanente de gestão de pessoas, contemplando recrutamento e seleção técnica, integração institucional, capacitação continuada, avaliação de desempenho, cobertura de férias e afastamentos, substituição imediata de profissionais quando necessária e monitoramento contínuo da produtividade das equipes, assegurando que o quantitativo mínimo estabelecido pela Administração Pública seja preservado durante toda a execução contratual.
O dimensionamento da equipe considera, além do quantitativo mínimo estabelecido pela Nota Técnica, a ampliação da capacidade assistencial proposta pela Associação CHC, contemplando reforço operacional para atendimento das triagens externa e interna, ampliação da área de internação e incremento da produção assistencial prevista no Plano de Trabalho.

Tabela 56 : Recursos Humanos – Equipe Mínima

POSTO DE TRABALHO	MÍNIMO (Tab. 27 da NT)	PROPOSTO PELA CHC	VÍNCULO JURÍDICO	JORNADA
Coordenador Técnico/RT	1	1	PJ	40h semanais
Coordenador Administrativo	1	1	PJ	40h semanais
Auxiliar Administrativo	1	1	CLT	40h semanais
Recepcionistas	6	6	CLT	40h semanais
Clínicos Gerais	14	14	PJ	40h semanais
Plantonistas	4	4	PJ	escala 12x36
Cirurgiões Gerais	8	8	PJ	40h semanais
Ortopedistas	3	3	PJ	conforme escala
Anestesistas	10	10	PJ	40h semanais
Cardiologistas	2	2	PJ	conforme escala
Dermatologista	1	1	PJ	conforme escala
Oncologistas	2	2	PJ	conforme escala
Oftalmologista	1	1	PJ	conforme escala
Patologistas Clínicos	5	5	PJ	40h semanais
Ultrassonografistas	2	2	PJ	conforme escala
Radiologistas	3	3	PJ	conforme escala
Técnicos em Farmácia	3	3	CLT	40h semanais
Auxiliares veterinários (diurnos)	20	20	CLT	40h semanais
Auxiliares veterinários (noturnos)	2	2	CLT	escala 12x36
Aprimorados	6	6	Contrato de aprimoramento	30h semanais
Serviços de Apoio	9	9	serviço terceirizado	40h semanais

POSTO DE TRABALHO	MÍNIMO (Tab. 27 da NT)	PROPOSTO PELA CHC	VÍNCULO JURÍDICO	JORNADA
Seguranças (diurno)	2	2	serviço terceirizado	escala 12x36
Seguranças (noturno)	2	2	serviço terceirizado	escala 12x36
TOTAL	108	108		

Fonte: Tabela 27 – Recursos Humanos, Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN. A coluna "Proposto pela CHC" deve ser preenchida com o quantitativo efetivo, igual ou superior ao mínimo, conforme aba 2 da planilha de apoio.

6. EQUIPE MÍNIMA NECESSÁRIA POR ATIVIDADE

A Associação CHC adotará, integralmente, os parâmetros mínimos de composição das equipes assistenciais estabelecidos pela Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, assegurando que todas as atividades desenvolvidas no Hospital Veterinário Público do Distrito Federal sejam executadas por profissionais habilitados e em quantitativo compatível com a complexidade técnica de cada procedimento.

A composição das equipes foi estruturada para garantir a continuidade da assistência, a segurança do paciente, o bem-estar animal, a eficiência operacional e o cumprimento das normas éticas, sanitárias e de biossegurança aplicáveis aos serviços médico-veterinários públicos. O dimensionamento considera as especificidades de cada modalidade assistencial, contemplando procedimentos clínicos, cirúrgicos, anestésicos, diagnósticos, laboratoriais, terapêuticos e de internação, assegurando cobertura técnica permanente durante toda a execução da parceria.

As equipes atuarão de forma integrada, observando protocolos assistenciais padronizados, segregação de responsabilidades técnicas e supervisão contínua da Coordenação Técnica e da Responsabilidade Técnica da unidade, garantindo que cada procedimento seja executado com a composição mínima de profissionais prevista pela Administração Pública.

As equipes serão dimensionadas e distribuídas em escalas de trabalho compatíveis com o horário integral de funcionamento do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal, assegurando a presença física permanente dos profissionais durante todo o período de atendimento ao público, cobertura técnica contínua de todas as áreas assistenciais e administrativas, substituição imediata em casos de afastamentos e manutenção ininterrupta da capacidade operacional da unidade, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN.

A contratação dos profissionais integrantes da equipe de trabalho da parceria observará exclusivamente os formatos autorizados pela legislação trabalhista brasileira, adotando-se, como regra geral, o regime celetista regido pelo Decreto-Lei nº 5.452/1943 (Consolidação das Leis do Trabalho), com registro em Carteira de Trabalho e Previdência Social, recolhimento integral dos encargos previdenciários e do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço e observância das condições estabelecidas na Convenção Coletiva de Trabalho vigente para a respectiva categoria profissional no Distrito Federal.

Para os postos de trabalho de natureza especializada e periodicidade não integral — notadamente as especialidades de cardiologia, dermatologia, oftalmologia, oncologia, ortopedia, ultrassonografia e radiologia, cuja demanda assistencial se concentra em dias específicos da semana —, poderá ser adotada a contratação de pessoa jurídica prestadora de serviços médico-veterinários, modalidade compatível com a natureza autônoma e especializada da atividade, sem subordinação, pessoalidade ou habitualidade caracterizadoras de vínculo empregatício.

Os profissionais em regime de aprimoramento serão vinculados por meio de contrato de aprimoramento profissional, de natureza educacional e sem vínculo empregatício, com jornada de 30 (trinta) horas semanais, supervisão técnica permanente por médico-veterinário responsável e concessão de bolsa, em conformidade com as normas do Conselho Federal de Medicina Veterinária aplicáveis aos programas de aprimoramento.

Tabela 57: Equipe Mínima Necessária Por Atividade

GRUPO	COMPOSIÇÃO DA EQUIPE MÍNIMA	PROCEDIMENTOS EXECUTADOS	REFERÊNCIA NA NOTA TÉCNICA Nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN

GRUPO	COMPOSIÇÃO DA EQUIPE MÍNIMA	PROCEDIMENTOS EXECUTADOS	REFERÊNCIA NA NOTA TÉCNICA Nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN
Grupo 1 – Cirurgias Obstétricas	• 1 Médico-Veterinário Cirurgião• 1 Médico-Veterinário Anestesista• 2 Auxiliares Veterinários	Cesariana	**Tabela 27 – Grupo 1**
Grupo 2 – Cirurgias Gerais	• 1 Médico-Veterinário Cirurgião• 1 Médico-Veterinário Anestesista• 1 Auxiliar Veterinário	Piometra; Prolapso Uterino ou Vaginal; Orquiectomia Terapêutica; Cistotomia; Uretrostomia; Nefrectomia; Correção de Obstrução Urinária; Enterotomia; Enterectomia; Gastrotomia; Gastropexia; Correção de Obstrução Intestinal; Tratamento de Intussuscepção; Esplenectomia; Correção de Prolapsos Retais; Correção de Hérnias Umbilical, Inguinal, Perineal e Diafragmática; Cirurgias de Pele e Tecidos Subcutâneos; Sutura de Feridas; Retirada de Tumores Cutâneos; Drenagem de Abscessos; Mastectomia Parcial ou Total; Biópsias Cirúrgicas; Enucleação Ocular	**Tabela 27 – Grupo 2**
Grupo 3 – Clínica Médica	• 1 Médico-Veterinário Clínico• 1 Auxiliar Veterinário	Triagem; Consulta Clínica Médica; Consulta Unidade Móvel; Medicações Gerais; Soroterapia Endovenosa; Pressão Não Invasiva; Curativos; Oxigenoterapia; Sondagem; Abdominocentese; Toracocentese; Internação; Microchipagem	**Tabela 27 – Grupo 3**
Grupo 4 – Patologia Clínica	• 1 Médico-Veterinário Patologista Clínico	Hemograma; Pesquisa de Hematozoários; Ureia; Triglicerídeos; Albumina; ALT; Bilirrubina Direta; Cálcio; Colesterol; Creatinina; Fosfatase Alcalina; Fósforo; GGT; Glicemia; Proteína Total e Frações; Análise de Líquido Cavitário; Citologia; Punção de Medula; Raspado de Pele; Urinálise; Teste de Compatibilidade	**Tabela 27 – Grupo 4**
Grupo 5 – Oncologia	• 1 Médico-Veterinário Oncologista• 1 Auxiliar Veterinário	Consulta Oncológica; Quimioterapia	**Tabela 27 – Grupo 5**
Grupo 6 – Cardiologia	• 1 Médico-Veterinário Cardiologista• 1 Auxiliar Veterinário	Consulta Cardiológica; Ecocardiografia; Eletrocardiograma	**Tabela 27 – Grupo 6**
Grupo 7 – Cirurgia	• 1 Médico-Veterinário Cirurgião• 1 Auxiliar Veterinário	Consulta Cirúrgica	**Tabela 27 – Grupo 7**
Grupo 8 – Dermatologia	• 1 Médico-Veterinário Dermatologista• 1 Auxiliar Veterinário	Consulta Dermatológica	**Tabela 27 – Grupo 8**
Grupo 9 – Oftalmologia	• 1 Médico-Veterinário Oftalmologista• 1 Auxiliar Veterinário	Consulta Oftalmológica	**Tabela 27 – Grupo 9**
Grupo 10 – Ortopedia	• 1 Médico-Veterinário Ortopedista• 1 Auxiliar Veterinário	Consulta Ortopédica	**Tabela 27 – Grupo 10**
Grupo 11 – Cirurgias Ortopédicas	• 1 Médico-Veterinário Ortopedista• 1 Médico-Veterinário Anestesista• 1 Auxiliar Veterinário	Osteossíntese de Fraturas; Redução e Estabilização de Fraturas; Correção de Fraturas Cominutivas; Amputações; Artroscopia; Biópsias Ósseas	**Tabela 27 – Grupo 11**
Grupo 12 – Ultrassonografia	• 1 Médico-Veterinário Ultrassonografista	Ultrassonografia	**Tabela 27 – Grupo 12**

GRUPO	COMPOSIÇÃO DA EQUIPE MÍNIMA	PROCEDIMENTOS EXECUTADOS	REFERÊNCIA NA NOTA TÉCNICA Nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN
Grupo 13 – Radiologia	• 1 Médico-Veterinário Radiologista	Radiografias Digitais	**Tabela 27 – Grupo 13**
Grupo 14 – Anestesiologia	• 1 Médico-Veterinário Anestesista	Procedimento Anestésico; Tranquilização; Sedação	**Tabela 27 – Grupo 14**

Figura 118 : Equipe Mínima por atividade

Composição do Custo de Pessoal — Regime Celetista

O custo de cada posto de trabalho em regime celetista é composto pelo salário base fixado para a função, acrescido dos encargos previdenciários patronais, do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, do décimo terceiro salário, das férias acrescidas do terço constitucional, da provisão para rescisão contratual e dos benefícios estabelecidos em Convenção Coletiva de Trabalho, conforme demonstrado na memória de cálculo integrante do Plano de Recursos Humanos e do Plano de Custos do HVEP, anexos a esta proposta.
Os percentuais aplicados observam integralmente a Convenção Coletiva de Trabalho vigente da categoria no Distrito Federal, cujo número de registro no Ministério do Trabalho e Emprego e cuja cópia integral acompanham o Plano de Recursos Humanos, assegurando aderência às condições legalmente pactuadas entre as entidades sindicais representativas.

Composição do Custo de Pessoal — Prestação de Serviços por Pessoa Jurídica

Para os serviços prestados por pessoas jurídicas integrantes da equipe de trabalho diretamente vinculada à execução do objeto, o Plano de Recursos Humanos apresenta os valores a serem pagos e a respectiva memória de cálculo, explicitando o custo por serviço prestado, obtido a partir do valor de referência da hora técnica ou do procedimento, da carga horária ou do quantitativo de procedimentos contratados por período e da periodicidade de atendimento de cada especialidade, permitindo a verificação objetiva da razoabilidade e da compatibilidade dos valores com os praticados no mercado.

7. FORMA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA PARCERIA

A Associação CHC adotará metodologia de monitoramento e avaliação baseada em indicadores de desempenho, evidências objetivas, auditoria documental e acompanhamento contínuo da execução do Plano de Trabalho, assegurando que todas as ações desenvolvidas no âmbito do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal permaneçam aderentes às metas pactuadas, às diretrizes da Secretaria de Estado de Proteção Animal do Distrito Federal – SEPAN e aos princípios estabelecidos pelo Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil – MROSC.
O processo de monitoramento será conduzido de forma permanente pela equipe gestora da unidade, sob supervisão da Coordenação Administrativa, da Coordenação Técnica e do Responsável Técnico Médico-Veterinário, em articulação com o Gestor da Parceria e com a Comissão de Monitoramento e Avaliação designada pela Administração Pública, garantindo acompanhamento sistemático dos aspectos assistenciais, administrativos, financeiros e operacionais da parceria.
O acompanhamento da execução compreenderá a análise periódica dos indicadores de desempenho, cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, produtividade assistencial, qualidade dos serviços prestados, conformidade dos registros eletrônicos, utilização dos recursos públicos, execução financeira e atendimento às obrigações legais e contratuais, utilizando como principal fonte de evidência os registros realizados no sistema informatizado de gestão hospitalar (Simples Vet®), complementados por relatórios técnicos, documentos comprobatórios, registros fotográficos, visitas técnicas e demais instrumentos de fiscalização.
O monitoramento será estruturado em ciclos permanentes de acompanhamento, contemplando reuniões gerenciais periódicas, análise crítica dos resultados, identificação de não conformidades, elaboração de planos de ação corretiva, acompanhamento da efetividade das medidas implementadas e revisão contínua dos processos assistenciais e administrativos, permitindo respostas tempestivas às necessidades identificadas durante a execução da parceria.

A avaliação institucional será fundamentada em critérios objetivos de eficiência, eficácia, efetividade, economicidade, qualidade assistencial, transparência e conformidade normativa, possibilitando aferir o desempenho da parceria, subsidiar a tomada de decisões pela Administração Pública e promover a melhoria contínua dos serviços ofertados à população.
Os resultados do processo de monitoramento serão consolidados em relatórios técnicos mensais e quadrimestrais, contendo análise dos indicadores, cumprimento das metas pactuadas, evidências documentais, registro das ações corretivas implementadas e recomendações para aperfeiçoamento da execução, assegurando ampla rastreabilidade das informações e transparência na gestão dos recursos públicos.
Dessa forma, a Associação CHC estabelece modelo de monitoramento contínuo, preventivo e orientado por evidências, assegurando elevado padrão de governança, controle, transparência e eficiência na execução do objeto, em consonância com as diretrizes da Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN.
Os indicadores assistenciais, operacionais, financeiros e de qualidade serão acompanhados por meio de painéis gerenciais em tempo real, permitindo análise crítica permanente, identificação precoce de desvios e implementação imediata de ações corretivas e preventivas.

Figura 119: Monitoramento e Avaliação da Parceria

8. IMPLEMENTAÇÃO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS

A Associação CHC implantará sistema permanente de Pesquisa de Satisfação dos Usuários como instrumento estratégico de monitoramento da qualidade assistencial, avaliação da experiência do usuário e melhoria contínua dos serviços prestados pelo Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP), em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN.
A pesquisa será disponibilizada ao final do atendimento, permitindo que os usuários avaliem, de forma simples, rápida e acessível, a qualidade dos serviços recebidos. Para ampliar a participação e garantir maior representatividade dos resultados, a coleta das informações será realizada, preferencialmente, por meio de **totens eletrônicos de avaliação** instalados na recepção ou na saída da unidade, **tablets** disponibilizados em balcão específico com apoio da equipe de atendimento, **QR Codes** afixados em locais estratégicos para acesso por dispositivo móvel do próprio usuário e **envio de formulário eletrônico** aos usuários previamente cadastrados.
O instrumento de avaliação será composto por perguntas objetivas e de fácil compreensão, contemplando, no mínimo, os seguintes aspectos:

- Tempo de espera para atendimento;
- Cordialidade e acolhimento da equipe;
- Clareza das informações prestadas;
- Qualidade técnica do atendimento médico-veterinário;
- Organização e limpeza da unidade;
- Avaliação geral dos serviços prestados;
- Espaço destinado ao registro de sugestões, elogios e oportunidades de melhoria.

As respostas serão automaticamente consolidadas pelo sistema informatizado de gestão **Simples Vet®**, possibilitando o acompanhamento permanente dos indicadores de satisfação, a geração de relatórios quantitativos e qualitativos, a identificação de fragilidades, o monitoramento dos indicadores de desempenho e a implementação de medidas corretivas e ações de melhoria contínua.
Os resultados serão analisados periodicamente pela Coordenação Administrativa, Coordenação Técnica e pelo Responsável Técnico, sendo apresentados em reuniões gerenciais e incorporados aos Relatórios Técnicos de Monitoramento e Avaliação encaminhados à SEPAN, fortalecendo a transparência, a governança institucional e o aperfeiçoamento contínuo da qualidade assistencial.
Dessa forma, a Pesquisa de Satisfação dos Usuários constituirá instrumento permanente de avaliação da prestação dos serviços, subsidiando o monitoramento da qualidade assistencial, a identificação de oportunidades de melhoria e a adoção de ações corretivas, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN.
Figura 120 : Pesquisa de Satisfação - Conforme Nota Tecnica

ALINHAMENTO COM POLÍTICAS PÚBLICAS

O objeto da presente proposta, destinado à operacionalização do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal – HVEP e de sua atuação integrada com a Unidade Móvel, encontra-se plenamente alinhado à política pública distrital de proteção e bem-estar animal, às políticas de saúde coletiva, assistência social e proteção ambiental, fundamentando-se nos princípios da **Saúde Única (One Health)**, que integra saúde animal, saúde humana e meio ambiente, bem como nas normas constitucionais, legais, sanitárias, ambientais, urbanísticas, administrativas e técnico-profissionais aplicáveis à execução dos serviços médico-veterinários públicos.
A Associação CHC executará a parceria como política pública permanente e estruturante, orientada pelos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, economicidade, transparência, participação social e gestão orientada por resultados, observando integralmente a Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, o Plano de Trabalho pactuado e as diretrizes estabelecidas pela Secretaria Extraordinária de Proteção Animal do Distrito Federal – SEPAN/DF.

1. FUNDAMENTOS JURÍDICOS E NORMATIVOS DA POLÍTICA PÚBLICA

A sustentação constitucional da política pública encontra fundamento primordial no art. 225, §1º, inciso VII, da Constituição Federal de 1988, que impõe ao Poder Público o dever de proteger a fauna e veda práticas que submetam os animais à crueldade. Esse comando consolida a proteção animal como dever jurídico estatal e legitima a estruturação de serviços públicos voltados à promoção da saúde, à prevenção do sofrimento e à recuperação dos animais.
No âmbito federal, a proposta observa a Lei nº 9.605/1998, especialmente seu art. 32, que tipifica os atos de abuso, maus-tratos, ferimentos e mutilações contra animais, bem como a Lei nº 14.064/2020, que agravou as penalidades aplicáveis aos crimes praticados contra cães e gatos. A manutenção de uma rede pública veterinária qualificada contribui diretamente para o atendimento, diagnóstico, tratamento e recuperação dos animais vítimas dessas ocorrências.
A execução técnico-profissional observará a Resolução CFMV nº 1.236/2018, que estabelece critérios para caracterização de crueldade, abuso e maus-tratos; a Resolução CFMV nº 1.138/2016, que aprova o Código de Ética do Médico-Veterinário; a Resolução CFMV nº 1.275/2019, que estabelece as condições obrigatórias para funcionamento dos estabelecimentos médico-veterinários; e a Resolução CFMV nº 1.000/2012, aplicável aos procedimentos de eutanásia.
No âmbito distrital, a proposta encontra respaldo na Lei Distrital nº 2.095/1998, relacionada às condições de saúde e bem-estar dos animais; na Lei Distrital nº 4.060/2007, alterada pela Lei nº 6.142/2018, referente às responsabilidades decorrentes de maus-tratos e lesões; e na Lei Distrital nº 7.791/2025, que fortaleceu a Política Distrital de Proteção e Bem-Estar Animal e assegurou aos cães e gatos o direito à manutenção preventiva e curativa da saúde mediante atendimento médico-veterinário apropriado.
A parceria também está alinhada ao Decreto Distrital nº 48.224/2026, que instituiu a Política Distrital de Proteção e Bem-Estar de Cães e Gatos, reconhecendo os animais como seres sencientes e consolidando a integração entre saúde animal, saúde humana e meio ambiente sob os princípios da **Saúde Única – One Health**.
No campo sanitário e ambiental, serão observadas a Referência Técnica da ANVISA para o Funcionamento dos Serviços Veterinários; a RDC ANVISA nº 222/2018, referente ao gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde; a Lei Federal nº 12.305/2010, que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; a Lei Distrital nº 5.418/2014, que dispõe sobre a Política Distrital de Resíduos Sólidos; e a Lei Federal nº 6.938/1981, que institui a Política Nacional do Meio Ambiente.
A execução compreenderá a implementação e manutenção do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, contemplando segregação, acondicionamento, identificação, armazenamento, coleta, transporte, tratamento e destinação ambientalmente adequada de resíduos infectantes, químicos, perfurocortantes, anatômicos e cadáveres de animais.
Quanto à regularidade das instalações, serão observadas a Lei Distrital nº 6.138/2018 e o Decreto Distrital nº 43.056/2022, relativos à regularidade das edificações, além das normas de segurança

contra incêndio e pânico, acessibilidade, licenciamento sanitário, biossegurança, salubridade, manejo de resíduos e proteção da saúde pública.
Dessa forma, a presente proposta encontra-se plenamente compatível com o ordenamento jurídico vigente, com as normas técnicas aplicáveis aos serviços médico-veterinários e com as diretrizes da política pública distrital de proteção e bem-estar animal, assegurando respaldo legal, sanitário, ambiental, urbanístico, ético e administrativo para a adequada execução da parceria.

Tabela 58 – Correlação entre a Base Normativa e a Operacionalização da Proposta

NORMA	COMO A PROPOSTA A OPERACIONALIZA
Lei nº 13.019/2014 (MROSC) e Decreto Distrital nº 37.843/2016	Execução por Termo de Colaboração com plano de trabalho, metas quantitativas e qualitativas, indicadores de desempenho, monitoramento contínuo e prestação de contas quadrimestral, com gestão orientada a resultados.
Lei Distrital nº 2.547/2000	Monitoramento eletrônico do tempo de espera por senha, com painel gerencial em tempo real, emissão de alertas e indicador de percentual de atendimentos realizados dentro do prazo legal, com meta mínima de 95%.
Resolução CFMV nº 1.275/2019	Responsabilidade técnica exercida por médico-veterinário registrado no CRMV-DF, com anotação de responsabilidade técnica pela unidade e observância das especificações aplicáveis a estabelecimentos veterinários.
Resolução CFMV nº 1.000/2012 e Resolução CFMV nº 1.138/2016	Protocolo de eutanásia humanitária com avaliação clínica prévia, laudo técnico fundamentado, termo de consentimento livre e esclarecido do responsável legal e registro integral em prontuário eletrônico.
Lei Federal nº 14.228/2021	Vedação à eliminação de cães e gatos, admitindo-se a eutanásia exclusivamente nas hipóteses legalmente previstas, mediante laudo técnico fundamentado.
Lei Federal nº 9.605/1998	Protocolos de manejo humanitário, contenção adequada, controle da dor e bem-estar animal em todas as etapas da assistência, com capacitação obrigatória das equipes.
RDC ANVISA nº 222/2018 e Resolução CONAMA nº 358/2005	Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde sob responsabilidade técnica de médico-veterinário, com segregação na origem, acondicionamento, armazenamento temporário, transporte interno, coleta externa por empresa licenciada, tratamento e destinação final ambientalmente adequada dos grupos A, B, D e E.
Lei nº 13.709/2018 (LGPD)	Controle de acesso por perfil de usuário, trilha de auditoria, rotinas de backup, armazenamento seguro e política de tratamento dos dados pessoais dos tutores registrados no prontuário eletrônico e no sistema CRIA.
Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN	Adoção integral dos fluxos de acesso, triagem, classificação de risco, ordem de prioridade, tempos de espera, reavaliação de pacientes, priorização de 60% das vagas ao público inscrito no CadÚnico, protocolo de lavanderia e diretrizes de transparência estabelecidos nos tópicos 3.1 a 3.6.
Diretrizes de Saúde Única (One Health)	Integração entre saúde animal, saúde humana e ambiental por meio da identificação eletrônica dos animais, do registro no CRIA, da vigilância epidemiológica dos atendimentos e das ações de medicina preventiva.

2. INTEGRAÇÃO COM OUTRAS POLÍTICAS PÚBLICAS

A operacionalização do HVEP será desenvolvida de maneira intersetorial, reconhecendo que a assistência veterinária pública produz resultados que ultrapassam o atendimento clínico individual. A parceria contribuirá para:

- promoção da saúde e do bem-estar animal;
- prevenção e enfrentamento de maus-tratos;
- redução do abandono e do sofrimento animal;
- promoção da guarda responsável;
- vigilância e prevenção de riscos relacionados às zoonoses;
- controle populacional ético de cães e gatos;
- proteção ambiental e gerenciamento adequado de resíduos;
- ampliação do acesso da população vulnerável aos serviços veterinários;
- integração entre saúde animal, saúde humana e meio ambiente.

- fortalecimento da Saúde Única (One Health), mediante integração das ações de saúde animal, saúde humana e meio ambiente.

O alinhamento com a política de assistência social será concretizado pela priorização mínima de **60% das vagas para usuários inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais – CadÚnico**, conforme estabelecido na Nota Técnica, utilizando instrumento oficial de identificação socioeconômica para ampliar a equidade de acesso e direcionar os recursos públicos às famílias em situação de vulnerabilidade.

3. ESTRUTURA DE GOVERNANÇA DA POLÍTICA PÚBLICA

O Serviço Veterinário Público do Distrito Federal será executado mediante estrutura de governança com clara definição de competências, segregação de funções, transparência, monitoramento permanente e controle dos resultados.

Tabela 59: Governança da Politica Pública

INSTÂNCIA	RESPONSABILIDADES NA POLÍTICA PÚBLICA
SEPAN/DF	Formular diretrizes, planejar a política, definir metas e indicadores, coordenar institucionalmente, supervisionar a parceria e avaliar os resultados.
Associação CHC	Executar técnica e administrativamente o objeto, prestar os serviços médico-veterinários e gerir recursos humanos, insumos, equipamentos, sistemas, infraestrutura e processos assistenciais.
Gestor da Parceria	Acompanhar a execução, verificar o cumprimento das metas, analisar relatórios e validar os resultados apresentados pela OSC.
Comissão de Monitoramento e Avaliação	Avaliar resultados, verificar a conformidade da execução com o Plano de Trabalho e recomendar ajustes para o aprimoramento do serviço.
Controle interno e órgãos de fiscalização	Acompanhar a legalidade, regularidade, economicidade, transparência e correta aplicação dos recursos públicos.
Tribunal de Contas do Distrito Federal	Exercer o controle externo sobre a legalidade, legitimidade, eficiência e economicidade da parceria.
Responsável Técnico Médico-Veterinário	Assegurar a conformidade técnica, ética, sanitária e assistencial dos serviços médico-veterinários executados pela unidade.

A execução técnica e administrativa pela Associação CHC ocorrerá em conformidade com a Lei Federal nº 13.019/2014 – Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil, com o Decreto Distrital nº 37.843/2016 e com o Plano de Trabalho aprovado.
O financiamento será realizado por dotação orçamentária específica, prevista na Lei Orçamentária Anual – LOA e compatibilizada com o Plano Plurianual – PPA e a Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO, assegurando sustentabilidade, previsibilidade e vinculação dos recursos às finalidades públicas da parceria.
A execução financeira observará os princípios da legalidade, economicidade, eficiência, transparência e responsabilidade fiscal, garantindo a aplicação dos recursos exclusivamente nas finalidades previstas no Plano de Trabalho.
A prestação de contas técnica e financeira será acompanhada de relatórios periódicos, indicadores de desempenho, registros em sistemas eletrônicos, prontuários, documentos fiscais e demais meios de verificação pactuados. Esses instrumentos permitirão a rastreabilidade dos atendimentos, a transparência na aplicação dos recursos e a avaliação objetiva do cumprimento das metas.
O sistema informatizado de gestão hospitalar constituirá a principal ferramenta de apoio ao monitoramento, à auditoria, à prestação de contas e à produção de evidências da execução da parceria, assegurando rastreabilidade integral das informações e transparência perante a Administração Pública e os órgãos de controle.

OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL (ODS)

• Vida terrestre
Objetivo 15. Proteger, recuperar e promover o uso sustentável dos ecossistemas terrestres, gerir de forma sustentável as florestas, combater a desertificação, deter e reverter a degradação da terra e deter a perda de biodiversidade

• Saúde e Bem-Estar
Objetivo 3. Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades

Item 2 - Detalhamento das ações da parceria

DETALHAMENTO DAS AÇÕES

METODOLOGIA - DETALHAMETO DO FLUXO DAS AÇÕES PREVISTAS PARA A EXECUÇÃO DA PARCERIA

1. METODOLOGIA

A metodologia para execução da parceria será estruturada por meio de fluxos assistenciais padronizados, integrados e rastreáveis, abrangendo todas as etapas do atendimento no HVEP, desde o acesso e acolhimento do usuário até a conclusão do tratamento, alta ou encaminhamento. Os procedimentos observarão as diretrizes da Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, assegurando atendimento humanizado, classificação de risco, segurança assistencial, continuidade do cuidado, registro das informações e monitoramento dos resultados. A seguir, são detalhadas as etapas que compõem o fluxo de atendimento da nova proposta.

2. FLUXO DE ATENDIMENTO DA NOVA PROPOSTA

O fluxo de atendimento da nova proposta será organizado de forma integrada, humanizada, segura e rastreável, contemplando desde o acesso e acolhimento do usuário até a definição da conduta, tratamento, acompanhamento e alta do paciente. A organização assistencial compreenderá recepção e cadastro, triagem social, classificação de risco, consulta médico-veterinária e encaminhamento para exames, especialidades, assistência terapêutica, cirurgia ou internação, conforme a necessidade clínica. Os casos de emergência terão encaminhamento imediato ao atendimento médico, e todas as etapas serão registradas em prontuário eletrônico, garantindo continuidade do cuidado, transparência e monitoramento dos resultados.

1. Condições e Formas de Acesso

Organização Física do Acesso ao HVEP
Com o objetivo de ampliar a capacidade de atendimento, reduzir filas e organizar os diferentes perfis de demanda, a Associação CHC implantará fluxos assistenciais distintos para pacientes agendados, pacientes sem agendamento e atendimentos de urgência e emergência.
• **Triagem de Pacientes Agendados**, destinada exclusivamente aos usuários previamente cadastrados no sistema eletrônico, realizando conferência documental, confirmação do agendamento, abertura do atendimento e encaminhamento aos consultórios.
• **Triagem de Pacientes sem Agendamento**, integrada aos atendimentos de urgência e emergência e instalada na Sala 03, destinada ao acolhimento da demanda espontânea, classificação de risco e encaminhamento imediato ao fluxo assistencial adequado.
O acesso ao Serviço Veterinário Público do Distrito Federal será condicionado ao cumprimento de critérios objetivos de elegibilidade, à disponibilidade de vagas e à capacidade técnica, operacional e estrutural do HVEP, com organização da demanda mediante recepção, registro, triagem clínica e classificação de risco.

Serão considerados elegíveis os tutores ou responsáveis residentes no Distrito Federal, sendo o serviço destinado exclusivamente ao atendimento de cães e gatos. Para o acesso, deverão ser apresentados documento oficial com foto, comprovante de residência no Distrito Federal e Número de Identificação Social – NIS, quando aplicável.
A verificação dos critérios de elegibilidade será realizada na recepção, juntamente com o cadastro do tutor e do animal, registro da queixa principal, identificação do atendimento como primeira consulta ou retorno, abertura ou atualização do prontuário eletrônico e inserção inicial das informações no sistema CRIA.
O acesso poderá ocorrer por meio de modelo híbrido, compreendendo:

- atendimento presencial, mediante distribuição de senhas; e
- sistema eletrônico complementar de agendamento e emissão on-line, quando disponibilizado pela Administração Pública.

O agendamento eletrônico será utilizado especialmente para procedimentos de maior complexidade ou que exijam planejamento prévio, devendo observar os limites da capacidade instalada, a disponibilidade operacional e os critérios técnicos definidos para cada serviço.
A adoção do modelo híbrido não poderá restringir o acesso dos usuários que possuam limitações quanto à utilização de meios digitais nem prejudicar o atendimento do público prioritário. Os critérios de utilização do agendamento eletrônico deverão ser objetivos, transparentes e previamente divulgados, permanecendo o acesso presencial como instrumento de equidade e inclusão.
Em observância à Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, a Associação CHC assegurará que, no mínimo, 60% (sessenta por cento) dos atendimentos disponibilizados sejam destinados aos usuários inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico, observado o cumprimento dos critérios de elegibilidade estabelecidos pela Administração Pública.
O controle desse percentual será realizado por meio do sistema informatizado de gestão, permitindo monitoramento permanente, rastreabilidade dos atendimentos e emissão de relatórios gerenciais para acompanhamento pela SEPAN.
A distribuição de senhas não assegurará atendimento imediato, uma vez que todos os animais serão submetidos à triagem clínica e à classificação de risco. A prioridade assistencial será determinada pela gravidade do quadro, prevalecendo sobre a ordem cronológica de chegada. As senhas organizarão a sequência de atendimento apenas entre os pacientes classificados na mesma categoria de risco.
Os casos classificados como emergenciais, caracterizados por risco imediato de morte ou sofrimento grave e irreversível, receberão atendimento imediato. Os casos urgentes serão atendidos em curto prazo, enquanto os atendimentos eletivos poderão ser programados conforme a disponibilidade do serviço.
Dessa forma, o modelo de acesso garantirá acolhimento organizado, equidade, segurança assistencial, priorização dos casos mais graves e adequada utilização dos recursos públicos disponíveis.

2. Da Recepção e Registro do Atendimento

A Associação CHC organizará a recepção como porta de entrada assistencial e núcleo inicial de controle do atendimento, integrando acolhimento humanizado, verificação de elegibilidade, registro informatizado, orientação ao usuário e direcionamento seguro do paciente.
No primeiro contato, o recepcionista realizará uma observação inicial para identificar sinais ou relatos de emergência. Quando houver indicação de risco imediato de morte ou sofrimento grave, a equipe assistencial será acionada e o paciente encaminhado imediatamente ao médico-veterinário, sem aguardar o fluxo ordinário de senhas.
Nos demais casos, o atendimento seguirá rotina padronizada, composta pelas seguintes etapas:

1. acolhimento do tutor e identificação da demanda apresentada;
2. conferência do documento oficial com foto, comprovante de residência no Distrito Federal e NIS, quando aplicável;
3. verificação da elegibilidade e da condição de usuário inscrito no CadÚnico;
4. identificação do atendimento como primeira consulta ou retorno;
5. cadastro ou atualização dos dados do tutor e do animal;
6. registro da queixa principal e das informações necessárias à continuidade do atendimento;

7. abertura ou atualização do prontuário eletrônico individual;
8. inserção inicial dos dados no sistema CRIA;
9. emissão da senha e registro do horário de chegada; e
10. orientação e encaminhamento para a triagem clínica.

A verificação do CadÚnico será realizada como procedimento administrativo de elegibilidade na própria recepção, não constituindo etapa autônoma de triagem social. Essa organização evitará duplicidade de registros e tornará o fluxo mais ágil e objetivo.
Os registros serão realizados em sistema veterinário informatizado próprio e no sistema CRIA, mantendo identificação única do paciente e integração das informações administrativas e clínicas. O cadastro no CRIA será concluído durante a triagem clínica, após a microchipagem e vinculação do número do dispositivo aos dados do animal.
Para assegurar rastreabilidade e controle do tempo de espera, o sistema registrará, no mínimo:

- horário de chegada;
- início e conclusão do atendimento na recepção;
- número da senha;
- condição de primeira consulta ou retorno;
- identificação do usuário prioritário;
- horário de encaminhamento à triagem; e
- ocorrências relacionadas ao fluxo de entrada.

A chamada dos usuários será realizada por sistema eletrônico de senhas, com informações apresentadas em monitores e atualização da ordem de atendimento. A sequência cronológica será observada entre pacientes pertencentes à mesma categoria de risco, uma vez que a prioridade clínica definida na triagem prevalecerá sobre a ordem de chegada.
A recepção disponibilizará orientações visíveis e de fácil compreensão sobre documentação, critérios de elegibilidade, formas de acesso, prioridade do CadÚnico, classificação de risco e etapas do atendimento. A equipe será treinada para oferecer comunicação clara, respeitosa e inclusiva, inclusive aos usuários com necessidades específicas.
O dimensionamento dos profissionais será ajustado ao volume e aos horários de maior demanda, evitando formação excessiva de filas e assegurando o cumprimento do limite legal de permanência do usuário em fila. A supervisão acompanhará continuamente os tempos de atendimento, a qualidade dos registros e eventuais inconsistências cadastrais, adotando medidas corretivas sempre que necessário.
Com esse modelo, a recepção atuará não apenas como setor administrativo, mas como componente estratégico da segurança assistencial, da organização da demanda, da transparência e da continuidade do cuidado.

3. Da Organização da Ordem de Chegada

A Associação CHC implantará sistema estruturado de gestão de filas, integrado à recepção, à triagem clínica e ao prontuário eletrônico, com o objetivo de organizar o ingresso dos usuários, controlar os tempos de espera e assegurar que a ordem de atendimento respeite simultaneamente a sequência de chegada e a gravidade clínica dos pacientes.
No atendimento presencial, o usuário realizará o check-in na recepção e receberá uma senha eletrônica, vinculada ao horário de chegada e ao cadastro do tutor e do animal. As senhas físicas serão utilizadas somente em caráter excepcional, como medida de contingência diante de indisponibilidade temporária do sistema eletrônico.
Os pacientes previamente agendados serão direcionados à Triagem de Pacientes Agendados, destinada à conferência documental, confirmação do agendamento e encaminhamento aos consultórios. Os pacientes oriundos de demanda espontânea serão encaminhados à Triagem de Pacientes sem Agendamento, integrada aos atendimentos de urgência e emergência na Sala 03, onde será realizada a classificação de risco e o imediato encaminhamento ao atendimento médico-veterinário quando indicado.
A chamada das senhas será realizada por meio de painéis eletrônicos integrados aos totens de emissão de senhas, instalados nas áreas da Triagem de Pacientes Agendados e da Triagem de Pacientes sem Agendamento;

- ordem de atendimento;
- tempo estimado de espera;

- critérios de prioridade;
- orientações gerais sobre o funcionamento do serviço; e
- eventuais alterações no fluxo.

Para preservar a privacidade, o chamamento será realizado pelo número da senha, sem exposição desnecessária do nome ou de outras informações pessoais do usuário.
A distribuição da senha organizará a ordem inicial de chegada, mas não garantirá atendimento imediato nem posição definitiva na fila. Todos os animais serão submetidos à triagem clínica e à classificação de risco. Após essa avaliação, os casos emergenciais e urgentes terão prioridade sobre os eletivos, independentemente do horário de chegada. Entre pacientes classificados na mesma categoria de risco, será respeitada a sequência das senhas.
Os casos com sinais ou relatos de emergência serão identificados desde o primeiro contato e encaminhados imediatamente ao atendimento médico-veterinário, sem aguardar o fluxo ordinário da fila.
A organização física da área de espera contemplará sinalização clara, rotas acessíveis e orientações para permanência segura dos animais. Sempre que necessário, a equipe adotará medidas preventivas para reduzir aproximações indevidas, conflitos entre animais, fugas, acidentes e situações de estresse, orientando os tutores quanto à utilização adequada de coleiras, guias, caixas de transporte e demais formas seguras de contenção.
A equipe da recepção será treinada para prevenir e administrar conflitos relacionados à ordem de atendimento, explicando aos usuários que a prioridade clínica pode alterar a sequência de chamada. Situações de agravamento durante a espera serão imediatamente comunicadas à equipe assistencial para reavaliação e eventual reclassificação do paciente.
O sistema manterá registro auditável dos principais eventos do atendimento, incluindo:

- horário de chegada e emissão da senha;
- horário do check-in;
- encaminhamento à Triagem de Pacientes Agendados ou à Triagem de Pacientes sem Agendamento
- categoria de risco atribuída;
- eventuais reclassificações;
- horários de chamada e início do atendimento; e
- ausência, desistência ou não comparecimento.

Em caso de falha do sistema eletrônico, será acionado procedimento de contingência com senhas físicas sequenciais e registro manual dos horários, mantendo-se os mesmos critérios de prioridade. Após o restabelecimento, as informações serão inseridas no sistema para preservação da rastreabilidade.
A supervisão acompanhará os tempos de espera e a formação das filas em tempo real, promovendo ajustes no dimensionamento da equipe e no fluxo sempre que necessário, com especial atenção ao cumprimento do limite máximo de 30 minutos de permanência em fila, conforme legislação aplicável e diretrizes da Nota Técnica.

4. Da Triagem e Classificação Inicial

Após a conclusão do registro na recepção, os pacientes serão encaminhados à **Triagem de Pacientes Agendados** ou à **Triagem de Pacientes sem Agendamento**, conforme a forma de acesso ao Hospital Veterinário Público do Distrito Federal. A **Triagem de Pacientes Agendados** será destinada exclusivamente aos usuários previamente cadastrados no sistema eletrônico, realizando conferência documental, confirmação do agendamento e encaminhamento aos consultórios. A **Triagem de Pacientes sem Agendamento**, instalada na Sala 03 e integrada aos atendimentos de urgência e emergência, será destinada ao acolhimento da demanda espontânea, realização da classificação de risco e definição do fluxo assistencial mais adequado.
A Associação CHC adotará protocolo padronizado de triagem, executado por, no mínimo, um médico-veterinário habilitado e um auxiliar veterinário. A equipe realizará acolhimento seguro e avaliação objetiva, sem substituir a consulta clínica completa.
A **Triagem de Pacientes sem Agendamento** permanecerá em funcionamento durante todo o horário de atendimento da unidade, assegurando acolhimento contínuo aos casos espontâneos, urgentes e emergenciais, enquanto a **Triagem de Pacientes Agendados** organizará o fluxo dos usuários previamente agendados.
A triagem compreenderá:

- confirmação da identificação do animal e da queixa principal;
- levantamento breve do histórico relacionado à ocorrência;
- avaliação do estado geral e do nível de consciência;
- verificação dos parâmetros clínicos essenciais;
- avaliação da respiração, circulação e perfusão;
- identificação e mensuração da dor ou sofrimento;
- análise do risco de agravamento;
- identificação de sinais compatíveis com doenças infectocontagiosas ou zoonoses;
- verificação da existência de microchip; e
- definição da prioridade e do encaminhamento assistencial.

A classificação considerará conjuntamente o risco iminente à vida, o grau de sofrimento, a possibilidade de agravamento e o potencial impacto à saúde pública. Com base nessa avaliação, os pacientes serão classificados nas seguintes categorias:
Emergencial: situações com risco imediato de morte ou sofrimento grave e irreversível, que exigem atendimento médico-veterinário imediato.
Urgente: condições que comprometem a saúde do animal, sem risco imediato de morte, mas que necessitam de atendimento em curto prazo para evitar agravamento.
Eletivo: casos estáveis e sem caráter de urgência, que poderão seguir o fluxo regular ou ser programados conforme a disponibilidade assistencial.
A classificação de risco prevalecerá sobre a ordem cronológica de chegada. A sequência das senhas será observada apenas entre os pacientes pertencentes à mesma categoria de risco.
Os casos emergenciais serão imediatamente comunicados à equipe médica e encaminhados ao atendimento, sem permanência na fila ordinária. Pacientes com suspeita de doença infectocontagiosa ou zoonose serão direcionados conforme os protocolos de biossegurança, reduzindo riscos aos demais animais, usuários e profissionais.
Quando tecnicamente possível e sem prejuízo do fluxo assistencial, casos de baixa complexidade **poderão** ser resolvidos durante a própria triagem, conforme autorização e registro do médico-veterinário responsável.

Identificação e Microchipagem

Durante a triagem será realizada a leitura prévia para identificação de eventual microchip já implantado. Quando o animal não possuir microchip previamente implantado, será realizada a microchipagem durante a própria triagem, como etapa integrante do processo de identificação, rastreabilidade e cadastramento no sistema CRIA, observando técnica asséptica, segurança do paciente e registro eletrônico do procedimento.
O número do microchip será vinculado ao cadastro previamente iniciado na recepção, concluindo-se o registro do animal no sistema CRIA e sua integração ao prontuário eletrônico. Serão confirmadas informações como espécie, raça, porte, sexo e condição reprodutiva.
A microchipagem permitirá:

- identificação individual e permanente;
- prevenção de duplicidade de cadastros;
- rastreabilidade dos atendimentos;
- integração do histórico clínico;
- controle dos procedimentos realizados; e
- maior confiabilidade das informações encaminhadas à SEPAN/DF.

Monitoramento durante a espera

Os animais que permanecerem aguardando atendimento serão observados pela equipe e submetidos à reavaliação sempre que houver espera prolongada, alteração clínica ou relato de agravamento pelo tutor. Quando identificada mudança no quadro, será realizada nova classificação, com atualização imediata da prioridade no sistema.
Todos os dados da triagem, classificação, microchipagem, encaminhamento e eventual reclassificação serão registrados no prontuário eletrônico, assegurando rastreabilidade, segurança assistencial e possibilidade de auditoria.
.

5. **Da Ordem de Prioridade de Atendimento**

A Associação CHC adotará sistema de priorização assistencial baseado na gravidade clínica, no

risco de agravamento e no potencial impacto à saúde pública. A prioridade será definida durante a triagem clínica e registrada no prontuário eletrônico e no sistema de gestão das filas.
A sequência de atendimento observará a seguinte ordem:

1. Emergências

Serão atendidos imediatamente os animais com risco iminente à vida ou sofrimento intenso. Após a identificação da emergência, a equipe médica será acionada e o paciente seguirá diretamente para estabilização e atendimento, independentemente da senha ou do horário de chegada.

2. Casos com potencial impacto à saúde pública

Animais com sinais clínicos, histórico ou condições que indiquem possível risco sanitário coletivo receberão tratamento prioritário. A equipe adotará imediatamente medidas de biossegurança, controle de circulação e encaminhamento seguro, evitando exposição de outros animais, usuários e profissionais.
Quando aplicável, serão realizados os registros, comunicações e notificações aos órgãos competentes, conforme os protocolos sanitários vigentes, assegurando a adoção das medidas de biossegurança necessárias para proteção dos demais pacientes, usuários e profissionais.

3. Urgências

Serão classificados como urgentes os pacientes que apresentem comprometimento relevante da saúde, sem risco imediato de morte, mas com possibilidade de agravamento caso o atendimento seja retardado. Esses animais serão atendidos de forma célere, conforme a disponibilidade da equipe e dos recursos necessários.
Durante a espera, permanecerão sujeitos à reavaliação. Qualquer alteração clínica poderá resultar em reclassificação e elevação da prioridade.

4. Atendimentos eletivos

Os pacientes estáveis, sem sinais de urgência ou emergência, seguirão o fluxo regular de atendimento. A ordem das senhas será observada entre os animais pertencentes à mesma categoria, podendo os procedimentos que exijam planejamento prévio ser encaminhados para agendamento.
A Associação CHC assegurará a destinação de, no mínimo, 60% (sessenta por cento) das vagas disponibilizadas aos usuários inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico, conforme estabelecido pela Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN. Após o ingresso do paciente no serviço, a prioridade assistencial observará exclusivamente a classificação de risco, a gravidade clínica e o potencial impacto à saúde pública, independentemente da condição socioeconômica ou da ordem cronológica de chegada.
O sistema eletrônico registrará a categoria atribuída, a justificativa técnica, o profissional responsável, os horários de classificação e atendimento e eventuais reclassificações. Esses registros permitirão monitorar o cumprimento das prioridades, os tempos de espera e a segurança do fluxo assistencial.
Os usuários serão informados de forma clara de que a ordem de chamada poderá ser alterada em razão da entrada de emergências, urgências ou casos com potencial impacto à saúde pública, reduzindo conflitos e promovendo transparência no atendimento.

6. Da Aplicação da Ordem de Chegada

A Associação CHC utilizará sistema eletrônico de filas capaz de combinar dois critérios: prioridade assistencial e ordem cronológica de chegada. A senha representará o momento de ingresso do usuário no serviço, mas sua posição na fila será definida após a triagem clínica.
A organização do chamamento obedecerá à seguinte lógica:

1. atendimento imediato dos casos emergenciais;
2. prioridade aos casos com potencial impacto à saúde pública;
3. atendimento dos casos urgentes;
4. atendimento dos casos eletivos; e
5. dentro de cada grupo, respeito à sequência de emissão das senhas.

Dessa forma, um paciente classificado em nível superior de prioridade será atendido antes daqueles pertencentes aos níveis inferiores, ainda que tenha chegado posteriormente. A ordem cronológica será aplicada somente entre animais que apresentem a mesma classificação e condição de prioridade.
Após a triagem, a categoria atribuída será registrada no sistema eletrônico, que reposicionará automaticamente a senha na fila correspondente. Não serão permitidas alterações manuais sem justificativa clínica e identificação do profissional responsável.

Os pacientes que apresentarem alteração do quadro durante a espera serão reavaliados. Havendo agravamento, a nova classificação produzirá atualização imediata da posição na fila, preservando-se no sistema o histórico da classificação anterior, o horário da reavaliação e a justificativa técnica.
O sistema de chamamento apresentará aos usuários as senhas convocadas e informações gerais sobre os critérios de prioridade, sem exposição de dados pessoais. A equipe da recepção orientará que a sequência visualizada poderá ser modificada pela entrada de emergências, urgências ou situações de interesse sanitário.
Para fins de controle e auditoria, serão registrados:

- número e horário de emissão da senha;
- categoria definida na triagem;
- ocorrência de prioridade sanitária;
- horário e motivo de eventual reclassificação;
- posição e movimentações da senha na fila;
- horário do chamamento; e
- horário de início do atendimento médico-veterinário.

Esse modelo assegurará transparência, tratamento equitativo, respeito à gravidade clínica e rastreabilidade das decisões relacionadas à ordem de atendimento.

7. Dos Tempos de Espera e Monitoramento

A Associação CHC implantará sistema de monitoramento contínuo dos tempos de espera, integrado à recepção, à triagem clínica e ao atendimento médico-veterinário. O controle permitirá acompanhar o percurso do usuário desde a chegada até o início do atendimento, identificar gargalos e adotar medidas corretivas em tempo oportuno.
Para o acompanhamento operacional, serão considerados os seguintes marcos:

- chegada do usuário à unidade;
- emissão da senha;
- início e conclusão do atendimento na recepção;
- encaminhamento e início da triagem;
- horário da classificação de risco;
- chamada para atendimento médico-veterinário;
- início efetivo do atendimento; e
- eventual reavaliação ou reclassificação.

Serão adotados os seguintes parâmetros assistenciais:

Tabela 60: Parâmetros Assistenciais

PRIORIDADE	PARÂMETRO DE ATENDIMENTO
Emergencial	Atendimento médico-veterinário imediato.
Potencial impacto à saúde pública	Adoção imediata das medidas de biossegurança e atendimento prioritário após as emergências.
Urgente	Atendimento célere, preferencialmente em até 30 minutos após a classificação, conforme a condição clínica e a disponibilidade assistencial.
Eletivo	Atendimento conforme a ordem das senhas e a capacidade disponível. Quando não houver possibilidade de atendimento seguro no mesmo período, o usuário será direcionado para agendamento.

O tempo de permanência do usuário na fila para o atendimento inicial não deverá ultrapassar 30 minutos, salvo situação excepcional devidamente justificada. Esse limite não corresponde à duração total do percurso clínico, que poderá compreender consulta, exames, procedimentos, terapêutica ou internação.
Os tempos estimados serão informados nos monitores de chamada e atualizados conforme a

demanda, a categoria de prioridade e a capacidade operacional disponível. A equipe também prestará orientações quando ocorrer alteração relevante na previsão de atendimento.
O sistema emitirá alertas sempre que o tempo de espera se aproximar ou ultrapassar o parâmetro estabelecido. Nessa situação, a supervisão avaliará a necessidade de:

- redistribuir profissionais entre os postos de atendimento;
- reforçar temporariamente a recepção ou a triagem;
- reorganizar salas e agendas;
- priorizar a liberação de recursos assistenciais;
- comunicar a previsão atualizada aos usuários;
- encaminhar atendimentos eletivos para agendamento; e
- registrar a justificativa da ocorrência.

Animais submetidos a espera prolongada serão obrigatoriamente reavaliados pela equipe assistencial. A reavaliação também ocorrerá sempre que o tutor relatar alteração do quadro ou quando forem observados sinais de agravamento. Se necessário, o paciente será reclassificado e sua posição na fila será atualizada imediatamente.
Independentemente de solicitação do tutor, os pacientes classificados como urgentes permanecerão sob monitoramento da equipe durante o período de espera, sendo reavaliados sempre que houver alteração clínica, agravamento do quadro ou quando os tempos de espera se aproximarem dos parâmetros assistenciais estabelecidos, assegurando a atualização da classificação de risco e a adoção tempestiva das medidas assistenciais cabíveis.
O monitoramento será realizado por meio dos seguintes indicadores:

- tempo médio entre chegada e recepção;
- tempo médio entre recepção e triagem;
- tempo médio entre classificação e atendimento médico;
- maior tempo de espera registrado por categoria;
- percentual de atendimentos realizados dentro dos parâmetros;
- número de pacientes reavaliados e reclassificados;
- número de desistências durante a espera; e
- ocorrências de extrapolação, com respectivas justificativas.

Os resultados serão consolidados em relatórios periódicos e utilizados pela coordenação para ajustar o dimensionamento das equipes, aperfeiçoar o fluxo e reduzir filas. As informações permanecerão disponíveis para acompanhamento e auditoria da SEPAN/DF.

8. Da Reavaliação dos Pacientes em Espera

A Associação CHC implantará protocolo permanente de vigilância, monitoramento e reavaliação dos animais que permanecerem aguardando atendimento, com o objetivo de identificar precocemente alterações clínicas, assegurar a atualização da classificação de risco e prevenir o agravamento do paciente durante o período de espera.
Após a classificação inicial, o tutor receberá orientação para comunicar imediatamente à equipe qualquer mudança no comportamento ou na condição do animal, especialmente alterações respiratórias, perda de consciência, convulsões, sangramentos, aumento da dor, prostração intensa, vômitos persistentes ou dificuldade de locomoção.
A equipe também manterá observação ativa da área de espera, considerando como fatores para reavaliação:

- aproximação ou ultrapassagem do tempo estimado;
- relato de agravamento pelo tutor;
- alteração visível do estado geral;
- surgimento ou intensificação de dor;
- mudança respiratória, circulatória ou neurológica;
- suspeita de doença infectocontagiosa ou zoonose;
- ocorrência de queda, convulsão, sangramento ou colapso; e
- solicitação de reavaliação por qualquer profissional da equipe.

Como referência operacional, serão adotadas as seguintes rotinas:

Tabela 61: Rotinas Operacionais

CONDIÇÃO	REAVALIAÇÃO
Emergencial	Não permanecerá em espera; seguirá imediatamente para atendimento.
Potencial impacto à saúde pública	Permanecerá sob medidas de biossegurança e acompanhamento até o atendimento prioritário.
Urgente	Reavaliação em intervalos máximos de 15 minutos enquanto aguardar atendimento.
Eletivo	Reavaliação em intervalos máximos de 30 minutos ou imediatamente diante de qualquer alteração.

A reavaliação será executada por profissional habilitado e compreenderá verificação direcionada do estado geral, nível de consciência, dor, padrão respiratório, perfusão, temperatura quando indicada e demais parâmetros relacionados à queixa apresentada.
Quando for identificada alteração relevante, o médico-veterinário realizará nova classificação. A mudança de categoria atualizará automaticamente a posição do paciente na fila eletrônica. Se o quadro evoluir para emergência, o animal será encaminhado imediatamente ao atendimento.
Cada reavaliação será registrada no prontuário eletrônico, contendo:

- data e horário;
- motivo da reavaliação;
- parâmetros clínicos verificados;
- condição observada;
- manutenção ou alteração da classificação;
- justificativa da decisão;
- encaminhamento realizado; e
- identificação do profissional responsável.

O sistema preservará o histórico das classificações e reclassificações, permitindo verificar a evolução do paciente, os tempos de resposta da equipe e a observância dos critérios de prioridade.
A coordenação analisará periodicamente as ocorrências de reclassificação, agravamento durante a espera e extrapolação dos tempos previstos, utilizando os resultados para aprimorar o dimensionamento da equipe, a capacidade de triagem, a organização do fluxo assistencial e subsidiar ações de melhoria contínua dos processos assistenciais e do sistema de classificação de risco.

9. Das Disposições Gerais do Fluxo Assistencial

A Associação CHC conduzirá o fluxo assistencial como processo integrado, dinâmico e orientado pela segurança do paciente, assegurando prioridade aos casos mais graves, prevenção de agravamentos, equidade no acesso e utilização responsável da capacidade instalada, considerando a ampliação da capacidade assistencial proposta para o Hospital Veterinário, com reorganização dos fluxos de atendimento, implantação das triagens externa e interna e fortalecimento da estrutura assistencial.
O acolhimento com classificação de risco permitirá ordenar a demanda segundo critérios clínicos e sanitários, evitando que a ordem de chegada se sobreponha à gravidade do paciente. Todas as decisões relacionadas à prioridade, encaminhamento, reavaliação e conclusão do atendimento serão registradas no prontuário eletrônico.
Avaliação e aperfeiçoamento contínuo
O funcionamento do fluxo será acompanhado diariamente pela coordenação técnica e pelas lideranças assistenciais, considerando:

- volume de usuários e pacientes;
- tempos de espera;

distribuição por categoria de risco;
1. ocorrências de reclassificação;
2. capacidade dos consultórios e equipes;
3. disponibilidade de exames e procedimentos;

4. ocupação da internação;
5. demanda por cirurgias e especialidades;
6. intercorrências e eventos assistenciais; e
7. manifestações dos usuários.
8. funcionamento das triagens externa e interna;
9. monitoramento dos tempos de classificação de risco;

Quando forem identificados gargalos ou alterações relevantes da demanda, poderão ser realizados ajustes na distribuição dos profissionais, na utilização dos ambientes, nas agendas e nos encaminhamentos internos, sem prejuízo das metas, dos critérios de prioridade e das condições de acesso estabelecidas.
As alterações operacionais serão documentadas e avaliadas quanto aos seus resultados, permitindo que o fluxo seja progressivamente aperfeiçoado durante a execução da parceria.
Limites da capacidade assistencial
O acesso estará condicionado à disponibilidade de vagas, à capacidade operacional diária e à existência dos recursos técnicos, humanos, diagnósticos e estruturais necessários à execução segura do atendimento.
Quando a capacidade do dia estiver integralmente ocupada, os casos eletivos poderão ser direcionados para agendamento, preservando-se a absorção das emergências, urgências e situações com potencial impacto à saúde pública.
A organização das agendas e da capacidade operacional observará a reserva mínima de 60% das vagas destinadas aos usuários inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico, conforme estabelecido pela Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, preservando-se, em qualquer hipótese, a prioridade clínica decorrente da classificação de risco.
A distribuição de senha, o cadastro ou a presença do usuário na unidade não constituirão garantia de realização de procedimento incompatível com a indicação clínica ou com a capacidade disponível. Toda conduta será definida pelo médico-veterinário, com fundamento técnico e registro no prontuário.
Delimitação do escopo
Não integram o escopo da parceria:

- procedimentos de finalidade exclusivamente estética;
- atendimento de espécies diferentes de cães e gatos;
- fornecimento continuado de medicamentos para tratamento domiciliar;
- atendimento externo fora do horário regular de funcionamento;
- procedimentos sem indicação médico-veterinária;
- serviços incompatíveis com a estrutura, os equipamentos ou a equipe disponível; e
- intervenções que não possam ser executadas com segurança técnica e sanitária.

A manutenção de profissionais no período noturno destina-se ao cuidado dos animais internados e à execução interna das atividades autorizadas, não caracterizando abertura do serviço para novos atendimentos externos fora do horário regular.
Quando a demanda apresentada não integrar o escopo ou não puder ser executada com segurança, o tutor receberá orientação clara sobre a impossibilidade de realização, com registro da ocorrência e das orientações prestadas.
Responsabilidades do tutor
Para assegurar a continuidade e a efetividade do atendimento, caberá ao tutor ou responsável:

- fornecer informações verdadeiras e completas;
- apresentar a documentação exigida;
- informar alterações no estado do animal;
- colaborar com as medidas de contenção e segurança;
- cumprir as orientações clínicas e terapêuticas;
- administrar corretamente os medicamentos prescritos;
- comparecer aos retornos e procedimentos agendados;
- zelar pelo bem-estar do animal; e
- assinar termos de consentimento, responsabilidade ou recusa quando aplicáveis.

O descumprimento injustificado das responsabilidades poderá comprometer a continuidade do tratamento. Eventual interrupção será fundamentada, registrada e conduzida conforme a regulamentação aplicável, preservando-se as medidas necessárias para evitar risco imediato ao paciente.
Com essa organização, o fluxo assistencial permanecerá seguro, transparente, adaptável à

demanda e compatível com as diretrizes estabelecidas pela Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, assegurando atendimento qualificado, ampliação da capacidade assistencial, utilização eficiente dos recursos públicos e melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados.

10. Priorização de 60% das Vagas ao Público Inscrito no CadÚnico

A Associação CHC adotará mecanismo objetivo de reserva, distribuição e monitoramento das vagas, assegurando que, no mínimo, 60% das vagas disponibilizadas para atendimento sejam destinadas aos tutores inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico, conforme estabelecido na Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN.
A medida será aplicada tanto no HVEP quanto na Unidade Móvel, promovendo equidade no acesso e direcionando prioritariamente os recursos públicos às famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica.
A distribuição das vagas observará a seguinte composição:
Tabela 62: Distribuição da Vagas

PÚBLICO	RESERVA DE VAGAS
Tutores inscritos no CadÚnico	Mínimo de 60%
Público geral e demandas encaminhadas pela SEPAN/DF	Até 40%
Cirurgias eletivas	Prioritariamente destinadas aos tutores inscritos no CadÚnico, conforme disponibilidade da demanda elegível.

A condição de beneficiário será verificada na recepção mediante apresentação do NIS e conferência das informações necessárias. O resultado será registrado no cadastro eletrônico do tutor, sem criação de uma etapa separada de triagem social.
As vagas reservadas ao CadÚnico serão disponibilizadas por meio de senhas presenciais. O sistema identificará cada senha segundo o público correspondente, permitindo controlar a quantidade distribuída, utilizada, não utilizada ou eventualmente redistribuída.
A reserva socioeconômica organiza o acesso às vagas, mas não substitui a classificação clínica. Após a admissão do paciente, a ordem de atendimento será determinada pela gravidade e pelo risco sanitário. Emergências, situações com potencial impacto à saúde pública e urgências terão prioridade independentemente do grupo de acesso.
Organização operacional
Antes do início de cada período de atendimento, o sistema apresentará a capacidade disponível e a distribuição das vagas entre os públicos. A recepção acompanhará a ocupação em tempo real, evitando que vagas reservadas ao CadÚnico sejam utilizadas antecipadamente pelo público geral.
Quando não houver demanda suficiente do público prioritário, as vagas remanescentes poderão ser redistribuídas para o público geral ou para demandas encaminhadas pela SEPAN/DF, evitando ociosidade da estrutura. Toda redistribuição será registrada, com indicação da quantidade, horário, serviço e justificativa.
Nas cirurgias eletivas, a programação será destinada integralmente aos pacientes cujos tutores estejam inscritos no CadÚnico. A liberação para o público geral somente ocorrerá quando não houver demanda prioritária apta, considerando a lista de espera, a avaliação pré-operatória, os exames necessários e a disponibilidade do paciente para a data programada.
A redistribuição não reduzirá o percentual mínimo mensal destinado ao público prioritário nem permitirá exclusão indevida dos usuários do CadÚnico que estejam regularmente inscritos na fila de atendimento.
Monitoramento
O sistema informatizado permitirá acompanhar, no mínimo:

- número total de vagas disponibilizadas;
- vagas reservadas ao CadÚnico;
- vagas efetivamente utilizadas pelo público prioritário;
- vagas destinadas ao público geral;
- demandas encaminhadas pela SEPAN/DF;
- vagas não ocupadas;
- vagas redistribuídas e respectivas justificativas;
- percentual mensal de atendimento ao CadÚnico; e
- quantidade de cirurgias eletivas realizadas por perfil de usuário.

A coordenação verificará diariamente a distribuição e consolidará os dados em relatórios mensais. Caso o percentual mínimo apresente risco de não cumprimento, serão adotadas medidas de correção, como reforço da divulgação, reorganização das vagas subsequentes e priorização do público inscrito.
Os relatórios serão disponibilizados à SEPAN/DF e permitirão comprovar o cumprimento da reserva mínima, avaliar a efetividade da focalização social e orientar ajustes na distribuição territorial das ações, especialmente na atuação da Unidade Móvel.
Esse modelo conciliará priorização socioeconômica, segurança clínica, transparência e aproveitamento integral da capacidade assistencial, preservando o caráter público do serviço e ampliando o acesso da população em situação de vulnerabilidade.

11. Obrigatoriedade de Observância do Tempo Máximo de Espera para Atendimento – Lei nº 2.547/2000

A Associação CHC organizará o fluxo de entrada do HVEP para assegurar que o tempo de permanência do usuário em fila para o atendimento inicial não ultrapasse 30 minutos, em observância à Lei Distrital nº 2.547/2000 e às diretrizes estabelecidas na Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, salvo ocorrência excepcional devidamente justificada e registrada.
O controle será realizado por sistema eletrônico de gestão de filas, integrado ao cadastro e ao prontuário, permitindo acompanhar em tempo real o intervalo entre a chegada do usuário e o início do atendimento na recepção.
Para cada acesso, serão registrados:

- data e horário de chegada;
- horário de emissão da senha;
- identificação de atendimento presencial ou agendado;
- horário da chamada;
- horário de início do atendimento;
- tempo total de espera;
- ocorrência de prioridade ou emergência;
- eventual extrapolação do limite; e
- justificativa e providências adotadas.

O sistema emitirá alertas progressivos à recepção e à supervisão quando o tempo de espera atingir níveis próximos ao limite legal. Como referência de gestão, será emitido alerta preventivo aos 20 minutos e alerta crítico aos 25 minutos, permitindo a adoção de medidas antes que o usuário complete 30 minutos na fila.
Entre as medidas de resposta poderão ser adotadas:

- abertura de posto adicional de recepção;
- redistribuição temporária de profissionais;
- priorização da conclusão de cadastros em andamento;
- apoio de profissional previamente capacitado;
- orientação individual aos usuários;
- separação entre demandas de primeira consulta e retorno;
- direcionamento dos usuários agendados para check-in específico; e
- acionamento da coordenação diante de aumento extraordinário da demanda.

O dimensionamento da equipe considerará o volume médio de usuários, os horários de maior movimento, o tempo necessário para conferência documental e cadastro e a necessidade de manter atendimento acessível e humanizado. A escala contará com previsão de cobertura para ausências, intervalos e períodos de maior demanda.
A classificação de risco clínico permanecerá soberana. A entrada de paciente emergencial poderá alterar a sequência assistencial, mas não dispensará o monitoramento da fila dos demais usuários. Quando necessário, a coordenação reforçará a equipe ou reorganizará o fluxo para evitar que o atendimento prioritário resulte em paralisação da recepção.
As ocorrências excepcionais que provoquem espera superior a 30 minutos não serão tratadas como rotina operacional. Cada caso deverá conter justificativa específica, registro do período afetado, número de usuários envolvidos, causa identificada, comunicação prestada e medida

corretiva implementada.
Poderão caracterizar situações excepcionais, quando devidamente comprovadas, ocorrências como:

- ingresso simultâneo de múltiplas emergências;
- indisponibilidade temporária dos sistemas;
- interrupção de energia ou comunicação;
- intercorrência sanitária;
- necessidade de evacuação ou isolamento de área; e
- evento externo que produza aumento imprevisível da demanda.

Durante a espera, os usuários receberão informações atualizadas nos monitores de chamada. A equipe prestará orientação sempre que houver alteração relevante, evitando falta de informação e conflitos.
O limite de 30 minutos refere-se à permanência do usuário na fila para início do atendimento ao público. Não se confunde com o tempo técnico necessário para consulta, exames, procedimentos, terapêutica ou internação após o início da assistência. Esses intervalos também serão monitorados por indicadores próprios de desempenho assistencial.
A coordenação acompanhará os seguintes indicadores:

- tempo médio de espera na fila;
- maior tempo registrado no período;
- percentual de usuários atendidos em até 30 minutos;
- número de alertas preventivos e críticos;
- quantidade de extrapolações;
- causas das ocorrências excepcionais; e
- medidas corretivas adotadas.

A Associação CHC adotará como diretriz operacional o cumprimento do limite legal de permanência do usuário na fila para atendimento inicial, monitorando continuamente os indicadores e implementando medidas corretivas sempre que identificadas ocorrências excepcionais ou riscos de extrapolação do prazo previsto na Lei Distrital nº 2.547/2000.

12. TRANSPARÊNCIA NO ÂMBITO DO HVEP

A Associação CHC adotará política de transparência ativa na execução da parceria, assegurando à população, aos órgãos de controle e à Secretaria Extraordinária de Proteção Animal amplo acesso às informações relativas à prestação do serviço veterinário público.
Serão disponibilizados de forma permanente, em local visível na unidade e em canal eletrônico de acesso público: a identificação da organização executora e do instrumento de parceria celebrado; os serviços ofertados e as condições de acesso; os horários de funcionamento e de triagem; os critérios de priorização do atendimento, incluindo a reserva mínima de 60% das vagas ao público inscrito no CadÚnico e a prevalência da classificação de risco clínico; a produção assistencial mensal realizada, confrontada com as metas pactuadas; os tempos médios de espera; os resultados consolidados da pesquisa de satisfação dos usuários; e os canais de ouvidoria, manifestação e denúncia.
A unidade manterá canal de ouvidoria de acesso presencial, telefônico e eletrônico, com registro formal de todas as manifestações, prazo máximo de resposta de 5 (cinco) dias úteis, garantia de sigilo ao manifestante quando solicitado e acompanhamento do indicador de tempo médio de resposta.
Todas as informações produzidas no âmbito da parceria permanecerão disponíveis à fiscalização da Administração Pública de forma tempestiva e em formato auditável, sendo assegurado à equipe gestora da Secretaria Extraordinária de Proteção Animal o acesso irrestrito e sem necessidade de aviso prévio às instalações, aos sistemas informatizados e aos registros assistenciais, financeiros e administrativos da unidade, para o qual será disponibilizada estação de trabalho dedicada na sede do HVEP.
A prestação de contas observará rigorosamente os prazos e as formas estabelecidos na Lei nº 13.019/2014, no Decreto Distrital nº 37.843/2016 e no Termo de Colaboração, contemplando relatórios técnicos de monitoramento, relatórios de execução do objeto, relatórios de execução financeira e documentação comprobatória correspondente.

13. COMO O SERVIÇO DEVERÁ FUNCIONAR

A Associação CHC operacionalizará o Serviço Veterinário Público do Distrito Federal por meio de modelo assistencial integrado, composto pelo HVEP, localizado em Taguatinga, e pela Unidade Móvel Veterinária, destinada à oferta itinerante de atendimentos nas Regiões Administrativas do Distrito Federal.
As duas frentes não funcionarão como serviços isolados. O HVEP atuará como unidade central de referência para atendimentos de maior complexidade, enquanto a Unidade Móvel ampliará o acesso territorial aos serviços de baixa complexidade, com encaminhamento regulado dos pacientes que necessitem de exames, especialidades, cirurgia ou internação.
A operação será orientada pelos seguintes princípios:

- ampliação do acesso aos serviços veterinários públicos;
- priorização da população em situação de vulnerabilidade;
- utilização eficiente da capacidade instalada;
- redução da demanda reprimida;
- integração entre atendimento fixo e itinerante;
- continuidade do cuidado;
- segurança e rastreabilidade assistencial; e
- fortalecimento da política distrital de proteção e bem-estar animal.

Tabela 63: Organização operacional do HVEP

ELEMENTO	MODELO OPERACIONAL PROPOSTO
Localização	QNF, Parque Lago do Cortado – Taguatinga/DF, CEP 72125-900.
Atendimento externo	Segunda a sexta-feira, das 8h às 17h.
Horário cirúrgico estendido	Procedimentos cirúrgicos programados poderão ser realizados até as 22h, conforme indicação técnica, disponibilidade das equipes e programação médica.
Internação	Acompanhamento contínuo dos animais internados, inclusive nos períodos noturno, finais de semana e feriados.
Serviços	Atendimento clínico, consultas especializadas, exames laboratoriais e de imagem, procedimentos ambulatoriais, terapêutica, cirurgias e internação.
Forma de acesso	Senhas presenciais e sistema eletrônico complementar de agendamento e emissão on-line disponibilizado pela Administração Pública.
Documentação	Documento oficial com foto, comprovante de residência no Distrito Federal e NIS, quando aplicável.
Critério de atendimento	Elegibilidade, disponibilidade operacional e classificação de risco, com reserva mínima de 60% das vagas ao público inscrito no CadÚnico.

O atendimento externo será encerrado às 17h. O horário estendido até as 22h será destinado aos procedimentos cirúrgicos previamente avaliados e programados, não caracterizando abertura da unidade para novos atendimentos externos.
A triagem do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal funcionará das 08h00 às 16h30, em conformidade com o parâmetro estabelecido na Tabela 31 da Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, sendo operacionalizada por meio da Triagem de Pacientes Agendados e da Triagem de Pacientes sem Agendamento, esta integrada aos atendimentos de urgência e emergência e instalada na Sala 03 do Bloco de Atendimento Clínico, assegurando organização dos fluxos assistenciais, acolhimento qualificado e classificação de risco dos pacientes.
O encerramento da Triagem de Pacientes Agendados às 16h30, trinta minutos antes do término do atendimento externo previsto para as 17h00, constitui parâmetro técnico de gestão da fila, destinado a assegurar que todos os pacientes admitidos até o horário-limite sejam efetivamente atendidos no mesmo dia, evitando a formação de demanda residual, o prolongamento não programado da jornada das equipes assistenciais e a permanência de animais na unidade além do tempo clinicamente recomendável. Os pacientes sem agendamento e os casos de urgência ou emergência serão acolhidos, classificados e encaminhados conforme sua condição clínica durante todo o período de funcionamento da unidade, observados os protocolos assistenciais e a capacidade operacional do Hospital.

A assistência aos animais internados será mantida de forma contínua, com equipe responsável pelo monitoramento clínico, administração de medicamentos, cuidados pós-operatórios, suporte intensivo e resposta às intercorrências.

Tabela 64: Organização operacional da Unidade Móvel

ELEMENTO	MODELO OPERACIONAL PROPOSTO
Localização	Serviço itinerante, com localidades definidas mediante planejamento territorial e articulação com a SEPAN/DF.
Atendimentos	Segunda a sexta-feira, das 7h30 às 12h.
Retornos	Segunda a sexta-feira, das 13h às 17h.
Serviços	Consultas clínicas básicas, coleta de exames laboratoriais, procedimentos ambulatoriais simples e microchipagem.
Forma de acesso	Distribuição presencial de 10 senhas diárias, observada a capacidade operacional e a programação territorial.
Documentação	Documento oficial com foto, comprovante de residência no Distrito Federal e NIS, quando aplicável.
Critério de atendimento	Elegibilidade, classificação de risco e reserva mínima de 60% das vagas ao público inscrito no CadÚnico.
Limites assistenciais	Não serão realizados cirurgias, internações ou exames de imagem na Unidade Móvel.

A definição das localidades de atuação considerará vulnerabilidade socioeconômica, demanda reprimida, dificuldade de acesso ao HVEP, concentração populacional de cães e gatos, riscos sanitários e viabilidade logística.
A programação territorial será divulgada previamente, com indicação do local, período de permanência, serviços disponíveis, documentação necessária e critérios de acesso.

14. INTEGRAÇÃO ENTRE HVEP E UNIDADE MÓVEL

Os pacientes atendidos na Unidade Móvel que necessitem de maior complexidade serão encaminhados ao HVEP por fluxo regulado. O encaminhamento conterá avaliação clínica, hipótese diagnóstica, procedimentos realizados, exames coletados e justificativa técnica.
Serão encaminhados ao HVEP os casos que demandem:

- exames de diagnóstico por imagem;
- consultas especializadas;
- avaliação cirúrgica;
- procedimentos cirúrgicos;
- internação;
- terapêutica de maior complexidade; ou
- recursos indisponíveis na Unidade Móvel.

Após atendimento no HVEP, o paciente poderá retornar à Unidade Móvel para acompanhamento de baixa complexidade, quando clinicamente indicado e compatível com o itinerário programado.
As informações serão compartilhadas por meio de prontuário eletrônico único, evitando duplicidade de cadastros e permitindo acompanhar todo o percurso assistencial. O número do microchip será utilizado como identificador permanente do animal, integrado ao sistema CRIA.

Fluxo operacional comum
O funcionamento das duas unidades observará quatro etapas fundamentais:

1. Recepção e registro: verificação de elegibilidade, cadastro, prontuário, senha e orientações iniciais;
2. Triagem clínica: avaliação inicial, microchipagem, classificação de risco e definição da prioridade;
3. Atendimento: consulta, exames, procedimentos, terapêutica, encaminhamento, cirurgia ou internação, conforme a unidade e a necessidade clínica; e

4. Retorno ou alta: reavaliação, continuidade do tratamento, orientações ao tutor e encerramento assistencial.

Os casos emergenciais terão atendimento imediato, podendo ocorrer adequação do fluxo ordinário. Situações com potencial impacto à saúde pública receberão prioridade sanitária e serão conduzidas conforme os protocolos de biossegurança.
Gestão integrada da operação
A coordenação acompanhará diariamente a capacidade, a produção e a demanda das duas unidades por meio de painel gerencial, contemplando:

- vagas disponibilizadas e utilizadas;
- percentual de atendimento ao CadÚnico;
- atendimentos por unidade e território;
- tempos de espera;
- classificação de risco;
- encaminhamentos entre a Unidade Móvel e o HVEP;
- retornos e continuidade do cuidado;
- utilização dos serviços diagnósticos e cirúrgicos;
- ocupação da internação; e
- cumprimento das metas assistenciais.

Os resultados orientarão ajustes nas agendas, equipes, itinerários e distribuição da capacidade, assegurando atuação integrada, eficiente e compatível com as necessidades da população.

15. RECEPÇÃO COM REGISTRO EM SISTEMA VETERINÁRIO PRÓPRIO E NO SISTEMA CRIA

Em complementação às rotinas descritas no item 3.1.1, a Associação CHC implantará modelo integrado de registro, utilizando sistema veterinário informatizado próprio e o Cadastro de Identificação Animal – CRIA. O objetivo será assegurar identificação única do tutor e do animal, rastreabilidade do atendimento, continuidade do cuidado e produção de informações confiáveis para gestão e prestação de contas.
O sistema veterinário próprio adotado pela Associação CHC, preferencialmente o Simples Vet®, será utilizado para organização do prontuário eletrônico, registro das etapas assistenciais, acompanhamento clínico, controle dos procedimentos e emissão de relatórios gerenciais.
Registro inicial na recepção
No primeiro contato, a equipe realizará pesquisa prévia pelo CPF do tutor, dados do animal e número do microchip, quando existente, evitando duplicidade de cadastros e fragmentação do histórico clínico.
Após a pesquisa, serão executadas as seguintes atividades:

1. verificação da residência no Distrito Federal e dos demais critérios de elegibilidade;
2. conferência do documento oficial com foto, comprovante de residência e NIS, quando aplicável;
3. confirmação ou atualização dos dados do tutor;
4. cadastro ou atualização das informações do animal;
5. identificação do atendimento como primeira consulta ou retorno;
6. registro da queixa principal;
7. identificação do usuário inscrito no CadÚnico;
8. abertura do atendimento e do prontuário eletrônico individual;
9. registro dos horários de chegada, recepção e encaminhamento;
10. pré-cadastro do tutor e do animal no sistema CRIA; e
11. prestação de orientações sobre as etapas do atendimento.

O prontuário eletrônico será único e acompanhará o paciente em consultas, exames, terapêutica, cirurgia, internação, retornos e alta, permitindo acesso ao histórico completo pelos profissionais autorizados.
Integração com o sistema CRIA
Na recepção será realizado o cadastro inicial do tutor e das informações disponíveis do animal no

sistema CRIA. A etapa não compreenderá a implantação do microchip, que ocorrerá durante a triagem clínica.
Na triagem, a equipe realizará:

- leitura para identificação de microchip preexistente;
- microchipagem quando o animal ainda não possuir identificação compatível;
- conferência do número do dispositivo;
- vinculação do microchip ao cadastro iniciado na recepção;
- validação das características do animal; e
- conclusão do registro no sistema CRIA.

O número do microchip será inserido também no prontuário eletrônico, funcionando como identificador permanente e permitindo relacionar os registros clínicos, administrativos e de produção.

Qualidade e segurança das informações

Os sistemas contarão com campos obrigatórios e mecanismos de conferência para reduzir cadastros incompletos, duplicidades e inconsistências. Serão validados, no mínimo:

- identificação e contato do tutor;
- CPF e endereço;
- condição de inscrição no CadÚnico;
- espécie, raça, sexo, porte e condição reprodutiva do animal;
- número do microchip;

queixa principal;

1. condição de primeira consulta ou retorno; e
2. profissional responsável por cada registro.

O acesso será concedido por perfis individualizados, de acordo com a função de cada profissional. Todas as inclusões, alterações e consultas relevantes permanecerão registradas em trilha de auditoria, com identificação do usuário, data e horário.
A SEPAN/DF receberá perfil de acesso para acompanhamento das informações, relatórios, indicadores e registros necessários ao monitoramento da parceria, conforme as regras de segurança e proteção de dados.
A coleta e o tratamento das informações observarão a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, limitando-se aos dados necessários para execução da política pública, identificação do usuário, assistência ao animal, controle administrativo e prestação de contas.
Contingência e continuidade
Em caso de indisponibilidade temporária de algum sistema, será utilizado formulário contingencial numerado, com registro manual dos dados e horários. Após o restabelecimento, as informações serão inseridas no sistema, preservando a sequência e a rastreabilidade do atendimento.
A coordenação acompanhará indicadores relacionados à completude dos cadastros, integração com o CRIA, duplicidades identificadas, registros pendentes, tempo de abertura do atendimento e percentual de animais corretamente vinculados ao microchip.
Esse modelo permitirá que a recepção funcione como ponto inicial de uma cadeia de informações segura e integrada, garantindo confiabilidade dos registros, continuidade assistencial e transparência na execução do serviço.

16. TRIAGEM CLÍNICA E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Em complementação às diretrizes apresentadas no tópico **“Da Triagem e Classificação Inicial”**, a Associação CHC organizará a triagem clínica como etapa assistencial destinada a reconhecer rapidamente a gravidade do paciente, definir a prioridade e direcioná-lo ao recurso mais adequado.
A triagem será executada por equipe composta por, no mínimo, um médico-veterinário habilitado e um auxiliar veterinário. O médico-veterinário será responsável pela classificação, decisão clínica, encaminhamento e eventual resolução imediata dos casos de baixa complexidade.

Dinâmica da triagem

Ao receber o paciente, a equipe confirmará sua identificação e realizará avaliação direcionada, contemplando:

- conferência da queixa principal registrada na recepção;
- breve histórico da ocorrência;

- avaliação do estado geral;
- nível de consciência e comportamento;
- padrão respiratório;
- circulação e perfusão;
- presença e intensidade de dor;
- temperatura e demais parâmetros clínicos, quando indicados;
- possibilidade de agravamento;
- sinais de doenças infectocontagiosas ou zoonoses; e
- necessidade de estabilização imediata.

A avaliação será objetiva e suficiente para determinar a prioridade, não substituindo a consulta clínica completa.

Tabela 65: Classificação clínica

CATEGORIA	CRITÉRIO E ENCAMINHAMENTO
Emergencial	Risco imediato de morte ou sofrimento grave e irreversível. O paciente será encaminhado imediatamente para estabilização e atendimento médico-veterinário.
Urgente	Comprometimento relevante da saúde, sem risco imediato de morte, mas com possibilidade de agravamento. Receberá atendimento em curto prazo e permanecerá sujeito à reavaliação.
Eletivo	Paciente estável, sem caráter de urgência. Seguirá o fluxo regular ou será encaminhado para agendamento, conforme a disponibilidade.

Os casos com potencial impacto à saúde pública serão identificados como prioridade sanitária transversal. Essa condição não constituirá uma quarta categoria clínica, mas garantirá precedência sobre os casos urgentes e eletivos, além da adoção imediata das medidas de biossegurança.

A prioridade observará a seguinte ordem:
Emergencial → Potencial impacto à saúde pública → Urgente → Eletivo.

Gestão da senha
Será utilizada uma única senha por animal. A senha será emitida na recepção e vinculada ao respectivo cadastro. Após a triagem, o sistema associará a senha à classificação atribuída, reposicionando-a automaticamente na fila correspondente.
Não haverá emissão de uma segunda senha após a triagem. Essa metodologia compatibilizará as disposições da Nota Técnica, evitará duplicidade e manterá a rastreabilidade desde a chegada até o atendimento.
Resolução de baixa complexidade
Quando o caso puder ser resolvido com segurança durante a triagem, o médico-veterinário poderá realizar a conduta necessária no próprio setor, sem encaminhamento desnecessário para consulta subsequente.
Nessas situações, serão registrados:

- avaliação realizada;
- diagnóstico ou hipótese clínica;
- procedimento ou orientação;
- medicamentos eventualmente administrados;
- condição do paciente ao término;
- necessidade de retorno; e
- identificação dos profissionais responsáveis.

A resolução na triagem será adotada apenas quando não comprometer a avaliação dos demais pacientes nem exigir recursos próprios de outro setor.

Definição do encaminhamento
Após a classificação, o paciente poderá ser encaminhado para:

- atendimento clínico;
- estabilização emergencial;
- avaliação cirúrgica;

- consulta especializada;
- exames laboratoriais ou de imagem;
- procedimento ambulatorial;
- assistência terapêutica;
- internação;
- área com medidas específicas de biossegurança; ou
- retorno e acompanhamento.

O encaminhamento será registrado no prontuário eletrônico, com identificação do profissional, categoria atribuída, horário e destino assistencial.
Microchipagem e conclusão do cadastro no CRIA
Durante a triagem será realizada leitura prévia para identificar eventual microchip já implantado. Quando o animal ainda não possuir identificação compatível, a equipe realizará a microchipagem mediante técnica asséptica e contenção segura.
Após a implantação, será efetuada nova leitura para confirmação do funcionamento e validação do número. O código será vinculado às informações cadastradas na recepção, incluindo espécie, raça, porte, sexo e condição reprodutiva.
O cadastro será concluído simultaneamente:

- no prontuário eletrônico veterinário; e
- no sistema CRIA.

Serão registrados o número do microchip, a data da implantação, o profissional responsável e eventuais intercorrências. Essa integração garantirá identificação permanente, rastreabilidade e continuidade do histórico assistencial.
Os pacientes que permanecerem em espera serão observados e reavaliados conforme o protocolo estabelecido no tópico **“Da Reavaliação dos Pacientes em Espera”**. Qualquer agravamento determinará nova classificação e atualização imediata da prioridade no sistema.

17. ATENDIMENTO VETERINÁRIO EM CLÍNICA MÉDICA

O atendimento em Clínica Médica constituirá o eixo central da assistência prestada no HVEP, articulando avaliação clínica, investigação diagnóstica, tratamento, acompanhamento e encaminhamento para outros serviços.
Após a triagem, o médico-veterinário confirmará a identificação do paciente pelo prontuário eletrônico e pelo número do microchip, verificará a classificação atribuída e analisará os registros efetuados nas etapas anteriores.
Consulta clínica
A consulta será conduzida de forma individualizada e compreenderá:

- identificação da queixa principal;
- anamnese completa;
- levantamento do histórico clínico e terapêutico;
- informações sobre alimentação, ambiente, vacinação e controle de parasitas;
- avaliação de tratamentos anteriores e medicamentos em uso;
- exame físico detalhado;
- avaliação de dor e bem-estar;
- definição das hipóteses diagnósticas;
- elaboração do plano de investigação;
- estabelecimento da conduta inicial; e
- orientação ao tutor.

O exame físico contemplará os sistemas relacionados à queixa e a avaliação geral do paciente, incluindo estado de consciência, condição corporal, hidratação, mucosas, linfonodos, temperatura, frequência cardíaca e respiratória, auscultação, palpação e demais procedimentos clinicamente indicados.
Investigação diagnóstica
Com base nos achados, o médico-veterinário definirá a necessidade de exames complementares, evitando solicitações sem indicação clínica e considerando a capacidade disponível.
Poderão ser solicitados:

- exames hematológicos, bioquímicos e citológicos;
- urinálise e análises específicas;
- radiografia digital;
- ultrassonografia;
- ecocardiografia;
- eletrocardiograma; e
- outros exames tecnicamente necessários e disponíveis.

A solicitação apresentará justificativa clínica e será registrada no prontuário. Após a emissão dos resultados, o profissional realizará sua interpretação integrada, confirmando ou revendo a hipótese diagnóstica e a conduta.
Quando o exame não estiver disponível no momento, o caso será avaliado quanto à urgência, à possibilidade de agendamento e às alternativas previstas no Plano de Contingência, com registro das providências adotadas.

Conduta terapêutica

A conduta será baseada em evidências científicas, protocolos institucionais, condição individual do paciente e recursos disponíveis. Poderá compreender:

- prescrição medicamentosa;
- administração de medicamentos;
- fluidoterapia;
- analgesia;
- curativos;
- oxigenoterapia;
- sondagem;
- procedimentos ambulatoriais;
- monitoramento clínico;
- indicação de internação; e
- programação de retorno.

A prescrição será emitida exclusivamente pelo médico-veterinário e conterá medicamento, apresentação, dose, via, frequência, duração e orientações de uso. A equipe confirmará a compreensão do tutor, especialmente quanto aos horários, cuidados, sinais de alerta e necessidade de retorno.
O uso de antimicrobianos, anti-inflamatórios, analgésicos e demais medicamentos seguirá critérios de segurança, uso racional e prevenção de eventos adversos.

Encaminhamentos

Quando houver indicação, o paciente será encaminhado de forma regulada para:

- Clínica Cirúrgica;
- Cardiologia;
- Dermatologia;
- Oftalmologia;
- Oncologia;
- Ortopedia;
- diagnóstico por imagem;
- exames laboratoriais;
- assistência terapêutica;
- internação; ou
- outros serviços previstos na proposta.

O encaminhamento conterá resumo clínico, hipótese diagnóstica, exames realizados, tratamento instituído, justificativa e prioridade. O prontuário eletrônico permanecerá único, permitindo continuidade das informações entre os setores.
Se o paciente apresentar agravamento durante a consulta, será imediatamente direcionado ao atendimento emergencial e às medidas de estabilização necessárias.
Orientação ao tutor
Ao término, o tutor receberá explicações em linguagem clara sobre:

- diagnóstico ou hipóteses em investigação;
- tratamento indicado;

- prognóstico;
- cuidados domiciliares;
- alimentação e manejo;
- sinais que exigem retorno imediato;
- exames ou procedimentos programados;
- data de reavaliação; e
- responsabilidades relacionadas à continuidade do tratamento.

Quando aplicável, serão formalizados termos de consentimento, responsabilidade, recusa ou ciência.

Registro e controle da qualidade

Todas as informações serão registradas no prontuário eletrônico, incluindo anamnese, exame físico, hipóteses diagnósticas, exames, resultados, prescrições, procedimentos, encaminhamentos e orientações.

A coordenação técnica acompanhará a completude dos registros, a adesão aos protocolos, a adequação das prescrições, a resolutividade das consultas e a necessidade de retornos ou encaminhamentos, promovendo auditoria e melhoria contínua da assistência.

18. ATENDIMENTO VETERINÁRIO DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS

O Serviço de Consultas Especializadas do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) será destinado aos pacientes que, após avaliação na Clínica Médica Veterinária ou durante o acompanhamento terapêutico, apresentarem necessidade de investigação diagnóstica, monitoramento clínico ou tratamento por profissional médico-veterinário especialista.

O acesso às especialidades ocorrerá exclusivamente mediante encaminhamento interno realizado pelo médico-veterinário assistente, fundamentado em critérios clínicos, exames complementares e protocolos institucionais, garantindo que cada paciente seja direcionado ao serviço mais adequado à sua condição clínica.

O atendimento será organizado de forma integrada aos demais setores assistenciais do hospital, assegurando continuidade do cuidado, compartilhamento de informações clínicas e definição conjunta das condutas terapêuticas, quando necessário.

Cada consulta especializada compreenderá avaliação clínica específica, análise do histórico médico-veterinário, interpretação dos exames já realizados, solicitação de exames complementares quando indicados, definição diagnóstica, estabelecimento do plano terapêutico e programação do acompanhamento clínico, mantendo registro integral das informações no prontuário eletrônico institucional.

Para garantir qualidade, resolutividade e segurança assistencial, o atendimento observará, no mínimo, as seguintes etapas:

I. Recebimento do encaminhamento clínico, contendo histórico, hipótese diagnóstica, exames realizados e justificativa técnica para avaliação especializada;

II. Conferência das informações clínicas e análise prévia do prontuário eletrônico antes do atendimento do paciente;

III. Realização da consulta especializada, contemplando exame físico direcionado, avaliação específica da especialidade e revisão completa da evolução clínica;

IV. Solicitação de exames laboratoriais, exames de diagnóstico por imagem ou procedimentos complementares, sempre que necessários para confirmação diagnóstica ou definição terapêutica;

V. Elaboração do plano terapêutico individualizado, contemplando tratamento clínico, indicação cirúrgica, internação, acompanhamento ambulatorial ou alta especializada, conforme a necessidade de cada paciente;

VI. Discussão interdisciplinar dos casos de maior complexidade, envolvendo as equipes assistenciais sempre que houver necessidade de definição conjunta das condutas clínicas;

VII. Programação dos retornos especializados, visando monitoramento da evolução clínica, avaliação da resposta terapêutica e adequação do tratamento;

VIII. Orientação detalhada aos tutores, com fornecimento de informações sobre diagnóstico, prognóstico, tratamento, administração de medicamentos, cuidados domiciliares e sinais de alerta para retorno imediato ao hospital;

IX. Registro completo das condutas adotadas, prescrições, exames solicitados, resultados obtidos, evolução clínica e desfecho assistencial no sistema informatizado do HVEP, assegurando rastreabilidade, continuidade do cuidado e suporte às atividades de monitoramento, auditoria e

avaliação da parceria.
As consultas especializadas atuarão de forma integrada aos serviços de Clínica Médica Veterinária, Diagnóstico por Imagem, Laboratório de Análises Clínicas, Anestesiologia, Clínica Cirúrgica, Internação e Terapêutica, promovendo assistência multiprofissional, resolutiva e baseada em evidências científicas, em conformidade com as diretrizes estabelecidas para a operacionalização do Serviço Veterinário Público do Distrito Federal.

19. ATENDIMENTO VETERINÁRIO EM CLÍNICA CIRÚRGICA

O Serviço de Clínica Cirúrgica do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) será responsável pela realização de procedimentos cirúrgicos eletivos e terapêuticos indicados durante o atendimento clínico ou especializado, observando critérios técnicos, protocolos assistenciais e princípios de segurança do paciente veterinário.
O encaminhamento para cirurgia ocorrerá mediante avaliação do médico-veterinário responsável, após confirmação da indicação cirúrgica, realização dos exames pré-operatórios necessários e avaliação anestésica, garantindo que o procedimento seja executado em condições clínicas adequadas.
A organização do serviço contemplará todas as etapas do processo cirúrgico, desde o planejamento do procedimento até o acompanhamento pós-operatório, assegurando integração permanente entre as equipes de Clínica Médica, Especialidades, Anestesiologia, Centro Cirúrgico, Internação, Laboratório e Diagnóstico por Imagem.
Para assegurar qualidade, segurança e rastreabilidade do processo cirúrgico, o serviço observará, no mínimo, as seguintes etapas:
I. Avaliação da indicação cirúrgica, considerando o diagnóstico clínico, exames complementares, condição geral do paciente e riscos inerentes ao procedimento;
II. Realização dos exames pré-operatórios e avaliação anestésica, visando confirmação da aptidão clínica para o procedimento;
III. Programação da cirurgia, conforme prioridade clínica, disponibilidade da equipe, preparo do paciente e organização da agenda cirúrgica;
IV. Preparação pré-operatória, contemplando jejum quando indicado, identificação do paciente, conferência do prontuário, preparação do campo operatório e aplicação do protocolo institucional de segurança cirúrgica;
V. Execução do procedimento cirúrgico por equipe médico-veterinária habilitada, utilizando técnicas atualizadas, materiais estéreis, equipamentos apropriados e rigorosa observância aos princípios de assepsia e biossegurança;
VI. Monitoramento anestésico contínuo durante todo o procedimento, assegurando estabilidade clínica, controle da dor e pronta intervenção diante de intercorrências;
VII. Recuperação anestésica assistida, com monitoramento contínuo até o completo restabelecimento dos parâmetros fisiológicos compatíveis com a transferência para internação ou alta;
VIII. Encaminhamento para internação, quando houver necessidade de observação clínica, tratamento intensivo ou continuidade da assistência pós-operatória;
IX. Emissão de orientações pós-operatórias aos tutores, contemplando prescrição medicamentosa, manejo domiciliar, restrições de atividade, cuidados com curativos, sinais de alerta e programação do retorno;
X. Registro integral de todas as etapas do procedimento, incluindo avaliação pré-operatória, anestesia, técnica cirúrgica empregada, materiais utilizados, evolução transoperatória, recuperação anestésica, complicações eventualmente ocorridas e acompanhamento pós-operatório no prontuário eletrônico institucional.
Os procedimentos cirúrgicos serão executados em ambiente apropriado, equipado e preparado para atendimento de média e alta complexidade, observando rigorosamente os protocolos de esterilização, controle de infecção, biossegurança, gerenciamento de riscos e bem-estar animal, garantindo assistência qualificada, segura e integrada aos demais serviços do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal.

20. ACOMPANHAMENTO, RETORNO E ALTA

O acompanhamento clínico dos pacientes atendidos pelo Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) será realizado de forma contínua e integrada, garantindo a evolução terapêutica

adequada, a reavaliação periódica das condições clínicas e a conclusão segura do tratamento. O processo compreenderá consultas de retorno, monitoramento da resposta às intervenções realizadas e definição do momento oportuno para a alta médico-veterinária.
Os retornos serão programados pelo médico-veterinário responsável, de acordo com a evolução clínica, o diagnóstico estabelecido, o tratamento instituído e a necessidade de monitoramento, assegurando continuidade assistencial e prevenção de complicações.
Durante todo o período de acompanhamento, os pacientes poderão ser reavaliados pela Clínica Médica, Especialidades, Clínica Cirúrgica ou demais serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, sempre que houver indicação clínica, mantendo integração entre as equipes assistenciais.
Para assegurar qualidade, continuidade e segurança da assistência, o acompanhamento observará, no mínimo, as seguintes etapas:
I. Agendamento do retorno, conforme protocolo clínico, complexidade do caso e necessidade de monitoramento da evolução do paciente;
II. Reavaliação clínica periódica, contemplando exame físico, análise da resposta ao tratamento, evolução dos sinais clínicos e revisão dos exames complementares realizados;
III. Adequação do plano terapêutico, sempre que necessário, mediante ajuste de medicamentos, solicitação de novos exames, encaminhamento para especialidades ou indicação de procedimentos adicionais;
IV. Monitoramento dos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos, acompanhando cicatrização, recuperação funcional, controle da dor e prevenção de intercorrências pós-operatórias;
V. Encaminhamento para novos serviços assistenciais, quando identificado agravamento clínico, necessidade de internação, procedimentos cirúrgicos ou atendimento especializado;
VI. Emissão de orientações aos tutores, contemplando continuidade do tratamento, administração correta dos medicamentos, alimentação, manejo domiciliar, restrições, sinais de alerta e necessidade de novos retornos;
VII. Concessão da alta médico-veterinária, quando atingidos os objetivos terapêuticos e constatada estabilidade clínica compatível com a continuidade dos cuidados sob responsabilidade do tutor;
VIII. Registro completo da evolução clínica, incluindo reavaliações, condutas adotadas, prescrições, exames, orientações fornecidas e motivo da alta no prontuário eletrônico institucional;
IX. Encerramento do atendimento, com atualização do sistema informatizado, consolidação das informações assistenciais e disponibilização dos registros necessários para fins de monitoramento, auditoria e avaliação dos indicadores da parceria.
A alta médico-veterinária será fundamentada exclusivamente em critérios técnicos, preservando o bem-estar animal, a segurança assistencial e a continuidade dos cuidados, quando necessários.
Todo o processo de acompanhamento observará os princípios da integralidade da assistência, da rastreabilidade das informações e da medicina veterinária baseada em evidências, garantindo atendimento qualificado e alinhado às diretrizes do Serviço Veterinário Público do Distrito Federal

3. ORGANIZAÇÃO OPERACIONAL DO SERVIÇO VETERINÁRIO PÚBLICO

1. GESTÃO ADMINISTRATIVA

A Gestão Administrativa do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) será estruturada para assegurar a execução integral do objeto da parceria, garantindo continuidade assistencial, eficiência operacional, conformidade legal e adequada aplicação dos recursos públicos durante toda a vigência do Termo de Colaboração.
A Associação CHC adotará modelo de gestão baseado em governança institucional, padronização de processos, monitoramento de indicadores e melhoria contínua, promovendo integração permanente entre as áreas assistenciais, administrativas e de apoio, de forma a assegurar resposta ágil às demandas da SEPAN e o cumprimento das metas pactuadas.
A estrutura administrativa atuará como eixo de coordenação do Hospital, sendo responsável pelo planejamento operacional, supervisão das equipes, acompanhamento contratual, gestão documental, monitoramento da produção assistencial e apoio permanente aos processos de fiscalização, monitoramento e prestação de contas.

Metodologia de Gestão

A gestão será conduzida por equipe administrativa com atribuições claramente

definidas, responsável pelo planejamento das atividades, acompanhamento da execução contratual, análise dos indicadores assistenciais, gerenciamento dos recursos disponíveis e adoção tempestiva de medidas corretivas sempre que identificadas oportunidades de melhoria.
A execução das atividades observará fluxos operacionais padronizados, Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), rotinas administrativas e mecanismos permanentes de supervisão, garantindo uniformidade na prestação dos serviços e segurança dos processos institucionais.
As decisões gerenciais serão fundamentadas em indicadores de desempenho, relatórios gerenciais, auditorias internas, monitoramento da produção e acompanhamento sistemático das metas pactuadas, permitindo atuação preventiva na mitigação de riscos operacionais.

Diretrizes Operacionais

Para assegurar a adequada gestão administrativa do HVEP, a Associação CHC observará, no mínimo, as seguintes diretrizes:
I. planejar, coordenar, supervisionar e avaliar continuamente a execução das atividades administrativas e assistenciais da unidade;
II. manter estrutura administrativa compatível com a complexidade dos serviços ofertados, assegurando suporte permanente às áreas assistenciais;
III. estabelecer rotinas formais de planejamento, acompanhamento e avaliação dos processos de trabalho, promovendo integração entre todos os setores da unidade;
IV. manter atualizados os instrumentos de gestão, normas internas, protocolos institucionais e Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), assegurando padronização dos processos;
V. acompanhar sistematicamente o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas previstas no Plano de Trabalho, adotando ações corretivas sempre que identificados desvios de desempenho;
VI. implementar sistema permanente de monitoramento por indicadores, contemplando produtividade, qualidade assistencial, eficiência operacional, segurança dos processos e satisfação dos usuários;
VII. realizar reuniões periódicas de gestão com as coordenações técnica, administrativa e assistencial para avaliação dos resultados, definição de prioridades e acompanhamento dos planos de ação;
VIII. assegurar a adequada gestão documental da parceria, mantendo atualizados registros administrativos, documentos operacionais, evidências de execução e demais informações necessárias às atividades de monitoramento, fiscalização e prestação de contas;
IX. manter comunicação institucional permanente com a SEPAN, respondendo tempestivamente às solicitações técnicas, administrativas e operacionais relacionadas à execução da parceria;
X. implementar metodologia de gestão de riscos operacionais, identificando, avaliando e tratando eventos capazes de comprometer a continuidade dos serviços, a segurança assistencial ou o cumprimento das metas pactuadas;
XI. promover cultura institucional baseada em ética, integridade, transparência, responsabilidade administrativa e melhoria contínua, fortalecendo a governança da parceria.

Monitoramento da Gestão

O desempenho da Gestão Administrativa será acompanhado por meio de indicadores operacionais, análise periódica dos resultados assistenciais, auditorias internas, monitoramento das metas, controle dos prazos administrativos e avaliação contínua da conformidade dos processos. As informações consolidadas subsidiarão a tomada de decisão, a implementação de ações de melhoria e a prestação de contas à Administração Pública, assegurando elevada capacidade de resposta e execução qualificada do objeto da parceria.

Modelo de Gestão Institucional

A Associação CHC adotará modelo de gestão institucional fundamentado nos princípios da governança, planejamento, padronização dos processos, transparência, eficiência operacional e melhoria contínua, assegurando a execução integral do objeto da parceria durante toda a vigência do Termo de Colaboração.

A estrutura gerencial do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) será organizada de forma integrada, permitindo a articulação permanente entre as áreas assistenciais, administrativas e de apoio, garantindo adequada tomada de decisão, utilização racional dos recursos públicos, cumprimento das metas pactuadas e atendimento às diretrizes estabelecidas pela SEPAN.
O modelo de gestão será orientado por planejamento operacional, definição clara de responsabilidades, monitoramento sistemático dos resultados, gestão de riscos e avaliação permanente do desempenho institucional, permitindo rápida identificação de desvios operacionais e implementação de medidas corretivas.
Toda a estrutura administrativa atuará como suporte direto à assistência veterinária, promovendo condições para que os serviços sejam executados com regularidade, segurança, qualidade e conformidade técnica.

Sistema de Gestão da Qualidade

A Associação CHC possui Sistema de Gestão da Qualidade estruturado para padronizar, monitorar e aperfeiçoar continuamente os processos assistenciais, administrativos e operacionais das unidades sob sua gestão.
Esse sistema é composto por um conjunto integrado de instrumentos de gestão, incluindo:

- Procedimentos Operacionais Padrão (POPs);
- Protocolos Assistenciais;
- Protocolos Administrativos;
- Instruções de Trabalho;
- Fluxogramas Operacionais;
- Checklists de Verificação;
- Formulários Padronizados;
- Planos de Contingência;
- Indicadores de Desempenho;
- Auditorias Internas;
- Plano de Tratamento de Não Conformidades.

Previamente ao início das atividades do HVEP, todos os documentos serão revisados e adaptados às diretrizes estabelecidas pela SEPAN, à legislação vigente e às especificidades operacionais da unidade, sendo formalmente implantados mediante capacitação inicial de todas as equipes.

Os Procedimentos Operacionais Padrão constituirão referência obrigatória para execução das atividades da unidade, assegurando uniformidade dos processos, rastreabilidade das ações, segurança assistencial, redução da variabilidade operacional e conformidade com as normas técnicas e sanitárias aplicáveis.

O Sistema de Gestão da Qualidade contemplará, entre outros, POPs específicos para:

- Recepção e cadastro;
- Triagem e classificação de risco;
- Atendimento ambulatorial;
- Especialidades;
- Centro cirúrgico;
- Anestesiologia;
- Internação;
- Laboratório;
- Diagnóstico por imagem;
- Farmácia;
- Dispensação de medicamentos;
- Central de Material e Esterilização (CME);

Lavanderia;

1. Biossegurança;
2. Higienização e desinfecção;
3. Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
4. Gestão documental;

5. Segurança da informação;
6. Atendimento ao usuário;
7. Notificação de incidentes;
8. Gestão de não conformidades.

Todos os procedimentos permanecerão sob controle documental, revisão periódica, registro de versão vigente e monitoramento de conformidade, permitindo atualização contínua sempre que houver alterações legais, normativas, operacionais ou identificação de oportunidades de melhoria.

Alinhamento do Fluxo Assistencial às Necessidades dos Animais, Tutores e Responsáveis

O fluxo assistencial proposto pela Associação CHC foi estruturado para atender integralmente às diretrizes da Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN e aos critérios de seleção previstos no Anexo II do Edital, assegurando organização operacional centrada nas necessidades dos animais atendidos e dos seus tutores ou responsáveis.

Sob a perspectiva dos animais, o fluxo contempla acolhimento qualificado, triagem clínica realizada por médico-veterinário e auxiliar veterinário, classificação de risco, atendimento imediato das emergências, prioridade aos casos com potencial impacto à saúde pública, consultas clínicas, especialidades, exames laboratoriais e de imagem, procedimentos terapêuticos e cirúrgicos, internação, acompanhamento clínico e alta assistida, garantindo continuidade do cuidado e segurança assistencial em todas as etapas.

Como aprimoramento da capacidade operacional da unidade, a Associação CHC implantará **fluxos assistenciais específicos para pacientes agendados e pacientes sem agendamento**, promovendo maior organização do atendimento, redução dos tempos de espera e melhor aproveitamento da infraestrutura existente, por meio das seguintes estruturas:

- **Triagem de Pacientes Agendados**, destinada ao acolhimento dos animais com atendimento previamente agendado, contemplando conferência de informações, organização do fluxo assistencial e encaminhamento à avaliação veterinária, com apoio de sistema eletrônico de gerenciamento de filas, totens emissores de senhas e painéis eletrônicos de chamada.
- **Triagem de Pacientes sem Agendamento**, destinada ao acolhimento da demanda espontânea, à identificação de situações de urgência e emergência, à classificação de risco e ao encaminhamento dos animais ao atendimento médico-veterinário correspondente. Os pacientes classificados como emergenciais terão encaminhamento imediato, não ficando condicionados à permanência nas áreas de espera.

Para qualificação do acolhimento e do conforto dos usuários, a Associação CHC prevê a disponibilização de **40 longarinas de três lugares, totalizando 120 assentos**, distribuídos funcionalmente entre as áreas de espera dos pacientes agendados, da demanda espontânea e dos usuários que aguardam consultas especializadas, exames ou procedimentos. A distribuição será compatibilizada com os espaços físicos disponíveis, preservando a acessibilidade, as rotas de circulação e os fluxos de urgência e emergência, sem comprometer o atendimento prioritário dos pacientes classificados em situações de maior gravidade.

A implantação desses fluxos integra a estratégia de ampliação da capacidade assistencial proposta pela Associação CHC, permitindo maior organização dos atendimentos, redução dos tempos de espera, segregação adequada dos fluxos assistenciais e melhoria da experiência dos usuários.

A proposta contempla, ainda, a ampliação da capacidade assistencial em aproximadamente **25%**, mediante incremento da produção dos serviços, reorganização dos ambientes internos, reorganização das áreas de internação, fortalecimento das equipes assistenciais, implantação de ambiente destinado ao banho de sol e higienização dos animais (solário) e otimização dos processos operacionais, preservando a qualidade da assistência e a segurança dos pacientes.

Sob a perspectiva dos tutores e responsáveis, o fluxo foi concebido para proporcionar acolhimento humanizado, acessibilidade, transparência e previsibilidade durante todo o atendimento. O processo compreende orientação desde a chegada à unidade, emissão de senha eletrônica, informações sobre critérios de prioridade, acompanhamento do tempo estimado de espera, comunicação permanente pelas equipes, ambiente de espera organizado, pesquisa de satisfação ao final do atendimento e disponibilização de

canais para esclarecimentos e manifestações.
Em atendimento às diretrizes da política pública distrital, será assegurada a reserva mínima de **60% das vagas para usuários inscritos no CadÚnico**, garantindo maior acesso da população em situação de vulnerabilidade social aos serviços veterinários públicos, sem prejuízo da classificação de risco, que permanecerá como critério prioritário para definição da ordem de atendimento.
A integração entre o Hospital Veterinário Público de Ensino e a Unidade Móvel Veterinária permitirá ampliar a cobertura territorial dos serviços, assegurar continuidade do cuidado, racionalizar o uso da capacidade instalada e promover atendimento resolutivo, humanizado e alinhado às necessidades da população e dos animais assistidos.

Metodologia de Gestão Administrativa

A Gestão Administrativa do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) será desenvolvida por meio de modelo integrado de planejamento, execução, monitoramento e avaliação contínua, assegurando que todas as atividades assistenciais e administrativas sejam executadas de forma coordenada, padronizada e alinhada aos objetivos da parceria.
A atuação administrativa terá como premissa a antecipação das necessidades operacionais da unidade, garantindo suporte permanente às equipes assistenciais, adequada gestão dos recursos humanos, materiais e tecnológicos, bem como rápida resposta às demandas da SEPAN, dos órgãos de controle e dos usuários do serviço.
O gerenciamento da unidade será orientado por ciclos permanentes de gestão, contemplando planejamento das atividades, acompanhamento da execução, análise de resultados, identificação de oportunidades de melhoria e implementação de ações corretivas, promovendo aperfeiçoamento contínuo dos processos institucionais.

Planejamento Operacional

O planejamento operacional será realizado de forma sistemática, considerando as metas assistenciais pactuadas, a capacidade instalada da unidade, o perfil epidemiológico da demanda, os indicadores de desempenho e as necessidades identificadas durante a execução da parceria.
Esse planejamento compreenderá, entre outros aspectos:

- programação das atividades assistenciais;
- dimensionamento operacional das equipes;
- planejamento de insumos e medicamentos;
- programação das manutenções preventivas;
- organização das escalas de trabalho;
- definição das prioridades operacionais;
- acompanhamento dos contratos de apoio.

Coordenação Operacional

A Coordenação Administrativa atuará de forma integrada com a Responsabilidade Técnica e as coordenações dos setores assistenciais, promovendo reuniões periódicas para avaliação dos resultados, alinhamento das ações e definição de medidas destinadas à manutenção da eficiência operacional da unidade.
As decisões gerenciais serão fundamentadas em informações técnicas, indicadores assistenciais, auditorias internas, relatórios operacionais e monitoramento permanente dos processos.

Gestão por Indicadores

A CHC adotará metodologia de gestão baseada em indicadores de desempenho, permitindo acompanhamento contínuo da eficiência administrativa, produtividade assistencial, qualidade dos serviços e cumprimento das metas estabelecidas pela parceria.
Os indicadores subsidiarão a tomada de decisão gerencial, possibilitando identificação precoce de desvios operacionais, análise de tendências e implementação tempestiva de planos de melhoria.
Serão monitorados, entre outros:

- cumprimento das metas assistenciais;
- produtividade por setor;
- tempo de atendimento;
- disponibilidade operacional dos serviços;

- utilização dos recursos;
- consumo de insumos;
- conformidade dos processos;
- ocorrências operacionais;
- satisfação dos usuários.

Gestão de Riscos
A Associação CHC manterá processo permanente de identificação, análise e tratamento dos riscos operacionais capazes de comprometer a continuidade da assistência veterinária ou o cumprimento das obrigações da parceria.
Os riscos identificados serão classificados conforme sua criticidade, sendo estabelecidos planos de prevenção, mitigação e resposta, acompanhados periodicamente pela gestão da unidade.
Entre os principais riscos monitorados destacam-se:

- desabastecimento de medicamentos e insumos;
- indisponibilidade de equipamentos críticos;
- absenteísmo de profissionais;
- interrupções de sistemas informatizados;
- eventos relacionados à biossegurança;
- falhas operacionais que possam impactar a assistência.

Gestão Documental
Toda a documentação técnica, administrativa e assistencial será mantida sob controle institucional, observando critérios de identificação, rastreabilidade, atualização, guarda e disponibilidade para fins de auditoria, fiscalização e prestação de contas.
A gestão documental compreenderá o controle de versões dos documentos institucionais, Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), protocolos assistenciais, registros operacionais, relatórios gerenciais, indicadores e demais evidências produzidas durante a execução da parceria.
Comunicação Institucional
A comunicação entre as áreas administrativas e assistenciais será estruturada por fluxos formais de informação, garantindo agilidade na tomada de decisão, integração entre os setores e adequada disseminação das diretrizes institucionais.
As informações estratégicas serão compartilhadas por meio de reuniões gerenciais, comunicados internos, treinamentos, atualização dos POPs e demais instrumentos de gestão adotados pela Associação CHC.
Capacitação Permanente
A implementação dos processos administrativos será acompanhada por programa permanente de capacitação institucional, contemplando treinamento inicial durante a implantação da unidade e atualizações periódicas sempre que houver revisão normativa, atualização dos POPs, implantação de novos processos ou identificação de oportunidades de melhoria.
A capacitação contínua contribuirá para a padronização das rotinas, fortalecimento da cultura organizacional e manutenção da qualidade dos serviços prestados.

Diretrizes Operacionais
A Gestão Administrativa do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal será desenvolvida em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Secretaria Extraordinária de Proteção Animal do Distrito Federal (SEPAN), observando os princípios da legalidade, eficiência, economicidade, transparência, continuidade dos serviços e qualidade assistencial.
Para assegurar adequada execução da parceria, a Associação CHC adotará, no mínimo, as seguintes diretrizes operacionais:
I. Planejar, coordenar, supervisionar e avaliar continuamente a execução das atividades administrativas, assistenciais e de apoio, assegurando o cumprimento integral das metas estabelecidas no Plano de Trabalho.
II. Manter estrutura administrativa compatível com a complexidade dos serviços ofertados, garantindo suporte permanente às atividades clínicas, cirúrgicas, diagnósticas e operacionais.
III. Implantar e manter Sistema de Gestão da Qualidade baseado em Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), protocolos institucionais, fluxos operacionais, instruções de trabalho e demais instrumentos de padronização dos processos.

IV. Promover integração permanente entre as áreas administrativa, técnica e assistencial, assegurando alinhamento das atividades, agilidade na tomada de decisão e otimização dos recursos institucionais.
V. Monitorar sistematicamente os indicadores operacionais, assistenciais, financeiros e de qualidade, utilizando as informações produzidas para subsidiar a gestão da unidade e a melhoria contínua dos processos.
VI. Assegurar adequada gestão documental, mantendo organizados e atualizados todos os registros administrativos, contratos, relatórios gerenciais, documentos institucionais, evidências de execução e demais informações necessárias ao monitoramento da parceria.
VII. Implementar rotina permanente de auditoria interna para verificação da conformidade dos processos administrativos e assistenciais, identificando oportunidades de melhoria e acompanhando a implementação das ações corretivas.
VIII. Estabelecer processo estruturado de gestão de riscos operacionais, contemplando identificação, avaliação, tratamento e monitoramento dos riscos que possam comprometer a continuidade da assistência ou o cumprimento das obrigações contratuais.
IX. Garantir comunicação institucional contínua com a SEPAN, disponibilizando tempestivamente as informações, relatórios e documentos necessários às atividades de monitoramento, fiscalização e avaliação da parceria.
X. Promover capacitação permanente dos colaboradores quanto às normas institucionais, atualização dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), protocolos técnicos, diretrizes da parceria e boas práticas de gestão.
XI. Assegurar que todas as atividades sejam executadas em conformidade com a legislação vigente, normas sanitárias, regulamentos profissionais, diretrizes da Administração Pública e instrumentos jurídicos aplicáveis ao Termo de Colaboração.
XII. Estabelecer cultura organizacional pautada na ética, transparência, responsabilidade institucional, melhoria contínua, segurança assistencial e compromisso com os resultados pactuados.

Monitoramento, Avaliação e Melhoria Contínua

O desempenho da Gestão Administrativa será acompanhado por meio de processo sistemático de monitoramento, permitindo avaliar continuamente a eficiência operacional, a conformidade dos processos e o cumprimento das metas pactuadas.
A Associação CHC realizará acompanhamento periódico dos indicadores institucionais, promovendo análise crítica dos resultados, identificação de desvios, definição de planos de ação e avaliação da efetividade das medidas implementadas, fortalecendo o ciclo de melhoria contínua da unidade.
O monitoramento compreenderá, entre outros instrumentos:

- acompanhamento mensal dos indicadores de desempenho;
- auditorias internas dos processos administrativos e assistenciais;
- avaliação da conformidade dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs);
- análise de não conformidades e eventos operacionais;
- acompanhamento dos planos de ação corretiva e preventiva;
- monitoramento da execução das metas pactuadas;
- avaliação da satisfação dos usuários;
- reuniões periódicas de gestão com registro das deliberações.

As não conformidades identificadas durante auditorias, inspeções, monitoramentos ou avaliações institucionais serão registradas, analisadas quanto à causa raiz e tratadas mediante Plano de Ação específico, contendo responsável, prazo para implementação, forma de acompanhamento e verificação da eficácia das medidas adotadas.
Como instrumento de fortalecimento da governança institucional, a CHC estimulará a participação das coordenações técnicas e administrativas na avaliação permanente dos processos, promovendo ambiente organizacional orientado pela inovação, aprendizado institucional e aperfeiçoamento contínuo dos serviços.
A sistemática de monitoramento permitirá à Administração Pública acompanhar de forma transparente a execução da parceria, fornecendo evidências objetivas da qualidade da gestão, da efetividade das ações implementadas e da conformidade da execução do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal com as diretrizes estabelecidas pela SEPAN.

2. GESTÃO DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE

A Gestão da Informação em Saúde constitui instrumento estratégico para a organização da assistência, monitoramento da produção, avaliação dos resultados e fiscalização da parceria, assegurando que todas as informações clínicas e administrativas sejam registradas de forma íntegra, padronizada, segura e rastreável.
A Associação CHC implantará sistema informatizado de gestão capaz de integrar os registros assistenciais e administrativos da unidade, permitindo o acompanhamento de todas as etapas do atendimento, desde o cadastro do usuário até a conclusão do tratamento, garantindo confiabilidade das informações e suporte à tomada de decisão clínica e gerencial.
Todos os registros serão realizados em prontuário eletrônico individualizado, permitindo acompanhamento integral do histórico clínico do paciente, rastreabilidade das condutas adotadas e recuperação imediata das informações sempre que necessário para continuidade da assistência, monitoramento da parceria ou atividades de auditoria.
Metodologia de Gestão da Informação
A gestão da informação será baseada na padronização dos registros, utilização de sistema informatizado, controle de acesso por perfil de usuário, rastreabilidade das informações e monitoramento permanente da qualidade dos dados produzidos.
A Associação CHC adotará Sistema de Gestão da Qualidade baseado em Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), protocolos institucionais, monitoramento por indicadores e melhoria contínua, assegurando uniformidade dos registros, redução de inconsistências e conformidade com as diretrizes estabelecidas pela SEPAN.
Os profissionais serão capacitados para utilização adequada do sistema informatizado e dos procedimentos institucionais, garantindo que todos os registros sejam realizados de forma completa, tempestiva e compatível com os protocolos assistenciais da unidade.
Diretrizes Operacionais
Para garantir a adequada gestão da informação em saúde, serão observadas, no mínimo, as seguintes diretrizes:
I. manter cadastro individualizado dos pacientes e respectivos tutores ou responsáveis, assegurando correta identificação dos atendimentos realizados;
II. registrar integralmente todos os atendimentos, consultas, exames, procedimentos, cirurgias, internações, prescrições, evoluções clínicas, altas e retornos realizados no HVEP;
III. assegurar que todas as informações sejam registradas em sistema informatizado, de forma cronológica, íntegra, legível e rastreável;
IV. manter histórico clínico atualizado de cada paciente, permitindo continuidade da assistência e suporte às decisões clínicas;
V. controlar o acesso às informações mediante perfis de usuário compatíveis com as atribuições funcionais, preservando a integridade dos registros;
VI. implementar rotinas periódicas de backup, armazenamento seguro e recuperação das informações, reduzindo riscos de perda de dados;
VII. assegurar tratamento das informações em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/2018), garantindo confidencialidade e segurança das informações pessoais e assistenciais;
VIII. disponibilizar à SEPAN as informações e relatórios necessários ao monitoramento, fiscalização, avaliação e prestação de contas da parceria;
IX. produzir indicadores gerenciais que subsidiem o acompanhamento da produção assistencial, da qualidade dos serviços e do cumprimento das metas pactuadas;
X. realizar auditorias periódicas dos registros assistenciais, identificando inconsistências e promovendo ações corretivas sempre que necessário.
Monitoramento e Melhoria Contínua
A qualidade das informações será acompanhada por meio da avaliação sistemática da completude dos prontuários, conformidade dos registros, disponibilidade do sistema, consistência dos dados e indicadores assistenciais produzidos.
Os resultados obtidos subsidiarão auditorias internas, revisão dos processos, atualização dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e implementação de ações de melhoria contínua, fortalecendo a governança da informação e assegurando elevado padrão de qualidade dos registros produzidos durante a execução da parceria.

3. GESTÃO DE INSUMOS E SUPRIMENTOS

A Gestão de Insumos e Suprimentos será estruturada para assegurar o abastecimento contínuo e oportuno de medicamentos, materiais médico-veterinários, materiais de consumo, reagentes laboratoriais, produtos para diagnóstico, materiais cirúrgicos, equipamentos de proteção individual e demais insumos indispensáveis ao funcionamento do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP).
A Associação CHC adotará metodologia baseada no planejamento da demanda, controle informatizado de estoques, rastreabilidade dos materiais, monitoramento do consumo e reposição programada, garantindo disponibilidade permanente dos insumos necessários à execução das atividades assistenciais e administrativas.
O gerenciamento será orientado pelos princípios da economicidade, eficiência, rastreabilidade, segurança sanitária e uso racional dos recursos públicos, assegurando conformidade com a legislação vigente e continuidade da assistência veterinária.

Metodologia de Gestão dos Insumos

O planejamento de aquisição será realizado considerando as metas assistenciais pactuadas, o histórico de consumo, a sazonalidade da demanda, o perfil epidemiológico dos atendimentos e o tempo necessário para reposição dos materiais, reduzindo riscos de desabastecimento e interrupção dos serviços.
O controle dos estoques será realizado por sistema informatizado, permitindo acompanhar entradas, saídas, saldo disponível, consumo por setor, rastreabilidade dos produtos, validade dos materiais e necessidade de reposição, subsidiando decisões gerenciais e o planejamento das aquisições.
A Associação CHC adotará Sistema de Gestão da Qualidade baseado em Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), protocolos institucionais e rotinas padronizadas para recebimento, conferência, armazenamento, distribuição, inventário e descarte de materiais, assegurando uniformidade dos processos e conformidade com as normas sanitárias.
As aquisições observarão especificações técnicas previamente definidas, priorizando produtos regularizados pelos órgãos competentes, com requisitos mínimos de qualidade, segurança e desempenho compatíveis com a complexidade dos serviços prestados.

Diretrizes Operacionais

Para assegurar adequada gestão dos insumos e suprimentos, serão observadas, no mínimo, as seguintes diretrizes:
I. planejar as aquisições com base nas metas assistenciais, consumo histórico, capacidade operacional da unidade e previsão de demanda;
II. manter disponibilidade contínua de medicamentos, materiais, insumos laboratoriais, materiais cirúrgicos e demais produtos necessários à execução dos serviços previstos na parceria;
III. realizar controle informatizado da movimentação dos estoques, assegurando rastreabilidade desde o recebimento até a utilização final dos produtos;
IV. estabelecer níveis mínimos de estoque e pontos de reposição para os insumos críticos, prevenindo desabastecimentos e interrupções da assistência;
V. realizar conferência quantitativa e qualitativa dos materiais recebidos, verificando conformidade com as especificações técnicas, integridade das embalagens, prazo de validade e documentação do fornecedor;
VI. armazenar os materiais em condições compatíveis com as recomendações dos fabricantes e normas sanitárias, observando temperatura, umidade, organização física, identificação e segregação quando aplicável;
VII. monitorar continuamente os prazos de validade, promovendo utilização pelo critério PEPS (Primeiro que Entra, Primeiro que Sai) e adotando medidas preventivas para evitar perdas por vencimento;
VIII. controlar a distribuição dos materiais aos setores mediante registros formais, permitindo rastreabilidade do consumo e responsabilização pelas movimentações realizadas;
IX. realizar inventários periódicos para verificação da conformidade entre estoque físico e sistema informatizado, promovendo regularização imediata das divergências identificadas;
X. monitorar indicadores de consumo, perdas, desperdícios, ruptura de estoque e desempenho logístico, subsidiando o planejamento das aquisições e a melhoria contínua dos processos;

XI. garantir destinação ambientalmente adequada dos materiais inservíveis, vencidos ou impróprios para utilização, em conformidade com a legislação aplicável e o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS).

Monitoramento e Melhoria Contínua

A gestão dos insumos será acompanhada por indicadores de desempenho relacionados à disponibilidade de materiais, consumo por setor, perdas, vencimentos, tempo de reposição, acuracidade dos estoques e eficiência logística.
Os resultados serão analisados periodicamente pela gestão da unidade, subsidiando revisões dos parâmetros de abastecimento, aperfeiçoamento dos processos de aquisição e atualização dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), assegurando maior eficiência operacional, racionalização dos recursos públicos e continuidade da assistência veterinária.

4. ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO E BIOSSEGURANÇA

A Organização do Processo de Trabalho e Biossegurança será estruturada para assegurar que todas as atividades desenvolvidas no Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) ocorram de forma padronizada, segura, eficiente e em conformidade com a legislação sanitária, ambiental e profissional aplicável.
A Associação CHC organizará os processos assistenciais e administrativos mediante definição clara de fluxos operacionais, responsabilidades funcionais e protocolos institucionais, promovendo integração entre os diversos setores da unidade e garantindo continuidade da assistência veterinária em todas as etapas do atendimento.
A execução dos serviços será orientada pelo Sistema de Gestão da Qualidade da CHC, utilizando Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), protocolos técnicos e rotinas operacionais que assegurem uniformidade dos processos, redução de riscos assistenciais e melhoria contínua da qualidade dos serviços.

Metodologia Operacional

O processo de trabalho será estruturado considerando o fluxo assistencial do paciente, a complexidade dos serviços ofertados, a capacidade instalada da unidade e a adequada distribuição das equipes, garantindo funcionamento integrado entre recepção, triagem, ambulatório, diagnóstico, centro cirúrgico, internação, farmácia, laboratório e serviços de apoio.
Cada setor possuirá rotinas operacionais padronizadas, definindo responsabilidades, interfaces entre equipes, fluxos de comunicação e critérios para encaminhamento dos pacientes, reduzindo a variabilidade dos processos e aumentando a eficiência operacional.
As atividades serão desenvolvidas mediante planejamento das escalas, definição das atribuições profissionais, supervisão permanente das equipes e monitoramento contínuo dos processos críticos, assegurando adequada utilização dos recursos disponíveis.

Biossegurança

A política de biossegurança da unidade terá como objetivo prevenir riscos biológicos, físicos, químicos e ocupacionais, protegendo pacientes, profissionais, usuários e o meio ambiente durante toda a execução das atividades.
Serão adotadas medidas permanentes de prevenção e controle de infecções, higienização de ambientes, processamento seguro de materiais, utilização adequada de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs), manejo seguro de produtos químicos e gerenciamento adequado dos resíduos de serviços de saúde.
Os colaboradores receberão treinamento inicial antes do início das atividades e capacitações periódicas sempre que houver atualização normativa, revisão dos procedimentos institucionais ou identificação de oportunidades de melhoria dos processos.

Diretrizes Operacionais

Para assegurar adequada organização do processo de trabalho e das ações de biossegurança, serão observadas, no mínimo, as seguintes diretrizes:
I. organizar os fluxos assistenciais e administrativos de forma integrada, assegurando continuidade do atendimento e adequada comunicação entre os setores da unidade;
II. manter definição clara das atribuições e responsabilidades das equipes, compatibilizando a força de trabalho com a complexidade dos serviços ofertados;
III. disponibilizar escalas de trabalho, responsáveis técnicos e informações operacionais em

conformidade com as exigências da SEPAN e demais normas aplicáveis;
IV. executar todas as atividades conforme Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), protocolos institucionais e normas de biossegurança adotadas pela Associação CHC;
V. implementar medidas permanentes de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência veterinária, promovendo limpeza, desinfecção e processamento adequado dos materiais utilizados;
VI. assegurar utilização correta dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs), de acordo com os riscos inerentes a cada atividade;
VII. manter programa permanente de capacitação das equipes quanto às práticas de biossegurança, prevenção de acidentes, utilização de EPIs, gerenciamento de resíduos e atualização dos protocolos institucionais;
VIII. garantir adequado gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS), observando segregação, acondicionamento, identificação, armazenamento temporário, transporte interno e destinação final conforme legislação vigente;
IX. estabelecer rotinas para notificação, investigação e tratamento de incidentes operacionais, acidentes ocupacionais e não conformidades relacionadas à biossegurança;
X. promover monitoramento contínuo da conformidade dos processos, utilizando auditorias internas, inspeções periódicas e indicadores de desempenho para subsidiar ações de melhoria contínua.

Monitoramento e Melhoria Contínua

A Organização do Processo de Trabalho e as ações de Biossegurança serão avaliadas continuamente por meio de auditorias internas, inspeções técnicas, acompanhamento de indicadores operacionais, análise de incidentes e monitoramento da conformidade dos processos.
Os resultados subsidiarão revisões periódicas dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), atualização dos protocolos institucionais, capacitação das equipes e implementação de ações corretivas e preventivas, fortalecendo a cultura de segurança, a qualidade assistencial e a governança institucional do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal.

5. PROTOCOLO DE LAVANDERIA

O Serviço de Lavanderia do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) constitui atividade essencial de apoio à assistência veterinária, sendo responsável pelo processamento seguro do enxoval utilizado nas áreas assistenciais, cirúrgicas, laboratoriais e de internação, contribuindo diretamente para a prevenção e controle de infecções, biossegurança e continuidade dos serviços.
A Associação CHC implantará rotina padronizada para processamento do enxoval hospitalar, observando princípios de biossegurança, rastreabilidade, segregação entre áreas limpas e contaminadas, qualidade do processamento e segurança ocupacional, em conformidade com a legislação vigente e as diretrizes estabelecidas pela SEPAN.
Todas as atividades serão executadas conforme Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) institucionais, assegurando uniformidade das rotinas, redução dos riscos de contaminação cruzada e manutenção da qualidade do enxoval disponibilizado às equipes assistenciais.

Metodologia Operacional

O processamento das roupas hospitalares será realizado mediante fluxo operacional contínuo e unidirecional, contemplando as etapas de coleta, transporte, recepção, classificação, lavagem, desinfecção, secagem, acabamento, armazenamento e distribuição aos diversos setores da unidade.
A segregação entre roupas limpas e roupas utilizadas será rigorosamente observada durante todas as etapas do processamento, evitando cruzamento de fluxos e reduzindo os riscos de contaminação.
Os produtos utilizados, parâmetros operacionais, técnicas de processamento e condições de armazenamento observarão critérios técnicos compatíveis com o tipo de material processado, preservando a integridade do enxoval e sua adequada condição de utilização.

Diretrizes Operacionais

A operação da lavanderia observará, no mínimo, as seguintes diretrizes:

I. realizar coleta periódica do enxoval utilizado em todos os setores da unidade, utilizando recipientes e procedimentos compatíveis com as normas de biossegurança;
II. promover classificação e segregação das roupas conforme grau de sujidade, potencial de contaminação e necessidade de processamento específico;
III. assegurar transporte interno em fluxo segregado, evitando contato entre roupas contaminadas e roupas processadas;
IV. executar os processos de lavagem, desinfecção, secagem e acabamento conforme protocolos institucionais e recomendações técnicas aplicáveis;
V. realizar inspeção das peças processadas, verificando condições de limpeza, integridade física e necessidade de substituição do enxoval quando identificado desgaste incompatível com sua utilização;
VI. armazenar o enxoval processado em ambiente limpo, organizado, protegido contra umidade, poeira e demais agentes capazes de comprometer sua qualidade;
VII. manter abastecimento contínuo das áreas assistenciais, centro cirúrgico, internação, consultórios, laboratório e demais setores da unidade, evitando interrupções das atividades por indisponibilidade de enxoval;
VIII. utilizar Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) compatíveis com cada etapa do processamento, promovendo segurança dos trabalhadores e redução dos riscos ocupacionais;
IX. realizar capacitação periódica dos profissionais responsáveis pelo processamento do enxoval, contemplando biossegurança, utilização de produtos químicos, prevenção de acidentes e atualização dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs);
X. monitorar continuamente a qualidade do processamento por meio de inspeções internas, auditorias operacionais e acompanhamento dos indicadores definidos pela gestão da unidade.

Monitoramento e Melhoria Contínua

O desempenho do serviço será acompanhado por indicadores relacionados à disponibilidade do enxoval, conformidade do processamento, perdas operacionais, integridade das peças, ocorrência de não conformidades e cumprimento das rotinas estabelecidas.
Os resultados subsidiarão revisões periódicas dos procedimentos operacionais, atualização dos protocolos institucionais, capacitação das equipes e implementação de ações corretivas e preventivas, assegurando elevado padrão de qualidade, segurança sanitária e continuidade das atividades assistenciais.

4. GOVERNANÇA, TRANSPARÊNCIA E PRESTAÇÃO DE CONTAS

A Associação CHC adotará modelo de governança baseado nos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, transparência, integridade e responsabilidade na gestão dos recursos públicos, assegurando que a execução da parceria ocorra de forma ética, rastreável e orientada por resultados.
A gestão da parceria será conduzida mediante processos padronizados de planejamento, monitoramento, controle interno e prestação de contas, promovendo acompanhamento permanente da execução física e financeira, permitindo ampla fiscalização pela SEPAN e pelos órgãos de controle competentes.
As informações produzidas durante a execução da parceria serão registradas, organizadas e disponibilizadas de forma tempestiva, assegurando transparência, confiabilidade dos dados e suporte às atividades de monitoramento e avaliação.

Metodologia de Governança

A gestão institucional será estruturada mediante definição clara de competências, segregação de funções, controle dos processos administrativos e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados, fortalecendo a tomada de decisão e a melhoria contínua dos serviços.
A Associação CHC adotará Sistema de Gestão da Qualidade baseado em Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), protocolos institucionais, monitoramento por indicadores, auditorias internas e mecanismos permanentes de controle, assegurando conformidade

com as obrigações estabelecidas no Termo de Colaboração.
Os registros administrativos, financeiros e assistenciais permanecerão organizados e disponíveis para consulta, fiscalização, monitoramento e prestação de contas durante toda a vigência da parceria.

Diretrizes Operacionais

Para assegurar adequada governança e transparência da parceria, serão observadas, no mínimo, as seguintes diretrizes:
I. manter processos administrativos padronizados e compatíveis com a legislação aplicável ao MROSC;
II. assegurar registro e arquivamento dos documentos administrativos, financeiros e assistenciais que subsidiem a execução e a prestação de contas da parceria;
III. disponibilizar à SEPAN todas as informações necessárias ao monitoramento, avaliação e fiscalização da execução do objeto;
IV. acompanhar sistematicamente o cumprimento das metas, indicadores e resultados pactuados, promovendo ações corretivas sempre que necessário;
V. realizar controles internos destinados à verificação da conformidade dos processos administrativos, financeiros e operacionais;
VI. manter mecanismos de recebimento, tratamento e resposta às manifestações dos usuários, utilizando essas informações como instrumento de aperfeiçoamento dos serviços;
VII. promover a publicidade das informações cuja divulgação seja exigida pela legislação aplicável e pelos instrumentos da parceria;
VIII. elaborar e apresentar as prestações de contas, relatórios técnicos e demonstrativos de execução física e financeira nos prazos e condições estabelecidos pela SEPAN;
IX. adotar medidas destinadas à prevenção de conflitos de interesse, fraudes, irregularidades e demais situações que possam comprometer a correta execução da parceria;
X. promover ambiente institucional pautado pela ética, integridade, responsabilidade e melhoria contínua da gestão.

Monitoramento e Melhoria Contínua

A governança da parceria será acompanhada mediante avaliação periódica do cumprimento das metas pactuadas, desempenho dos indicadores, conformidade dos processos administrativos, resultados das auditorias internas e manifestações dos usuários.
Os resultados obtidos subsidiarão a implementação de ações corretivas, preventivas e de aperfeiçoamento da gestão, fortalecendo a transparência, a eficiência administrativa e a qualidade dos serviços prestados no Hospital Veterinário Público do Distrito Federal.

Item 3 – Previsão de avaliação da parceria

DETALHAMENTO DAS METAS E INDICADORES

META 1: Garantir a integridade e tempestividade dos prontuários clínicosr1. METAS QUANTITATIVASrEm conformidade com o Tópico 8 da Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, a Associação CHC compromete-se a executar integralmente as metas quantitativas e qualitativas da parceria, apresentando capacidade assistencial ampliada em 25% em relação ao quantitativo mínimo estabelecido pela Administração Pública, preservando a qualidade, a segurança assistencial e a sustentabilidade operacional durante toda a vigência do Termo de Colaboração, informação pode ser visualizada na Tabela 66 – Quadro de Metas: Produção Assistencial Mensal Proposta pela Associação CHC do plano de trabalho em anexo.rrrMETA 1 – Garantir a integridade e tempestividade dos prontuários clínicosrCampo da Plataforma: Descrição detalhada da metarPara o alcance desta meta, a Associação CHC implantará e manterá o Prontuário Eletrônico Veterinário (PEV), por meio do sistema Simples Vet®, assegurando o registro integral, padronizado e tempestivo de todas as informações decorrentes da assistência veterinária prestada no Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) e na Unidade Móvel.rSerão realizados o cadastro único do tutor e do animal, a identificação individual do paciente, a vinculação ao Cadastro de Registro e Identificação Animal (CRIA), quando aplicável, e o registro eletrônico de todas as etapas do atendimento, contemplando acolhimento, classificação de risco, anamnese, exame clínico, exames complementares, procedimentos diagnósticos e terapêuticos, prescrições, evolução clínica, internação, procedimentos cirúrgicos, anestesia, alta, retornos e demais informações assistenciais.rOs registros serão efetuados pelo profissional responsável imediatamente após a execução de cada atendimento ou procedimento, observando protocolos institucionais de preenchimento, rastreabilidade e integridade das informações. O sistema contará com controle de acesso por perfil de usuário, trilha de auditoria, mecanismos de segurança da informação, rotinas de backup e armazenamento seguro dos dados.rA Associação CHC promoverá capacitação permanente das equipes quanto ao correto preenchimento do prontuário eletrônico, realizará auditorias periódicas da qualidade dos registros, monitorará indicadores de conformidade documental e adotará medidas corretivas sempre que identificadas inconsistências, assegurando a confiabilidade das informações, a continuidade da assistência, o monitoramento da produção assistencial e a disponibilização dos dados necessários ao acompanhamento, fiscalização e prestação de contas da parceria perante a SEPAN.r

METAS

FAUNA DOMÉSTICA - AMBOS OS SEXOS - TODAS AS IDADES - NÃO SE APLICA

Região Administrativa: - TODO GDF

INDICADORES

Percentual de prontuários eletrônicos finalizados em até 3 dias úteis após o atendimento. **Parâmetro entre 90% a 100% dos atendimentos com prontuário concluído no prazo.** **Meio de Verificação:** Relatório com relação de senhas distribuídas, atendimentos registrados, prontuários elaborados e arquivados tabulados semanalmente.	Percentual Atendimento: 90,00%

META 2: Atualizar prontuários com todos os procedimentos realizados, em ferramenta eletrônica.rrMETA 2 – Atualizar os prontuários com todos os procedimentos realizados em ferramenta eletrônicarCampo da Plataforma: Descrição detalhada da metarPara o alcance desta meta, a Associação CHC implantará e manterá o registro eletrônico obrigatório de todos os procedimentos executados no âmbito da parceria, utilizando o sistema Simples Vet® como ferramenta oficial de gestão do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP).rSerão registrados, em tempo real, todos os atendimentos e procedimentos realizados, incluindo consultas, classificação de risco, exames laboratoriais, exames de imagem, procedimentos ambulatoriais, cirurgias, procedimentos anestésicos, internações, terapêuticas, microchipagem, eutanásia, vacinação, altas, retornos e demais serviços previstos na Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, assegurando que cada produção assistencial permaneça vinculada ao respectivo prontuário eletrônico do paciente.rA Associação CHC estabelecerá protocolos padronizados para lançamento das informações, definindo responsabilidades por categoria profissional, prazos para atualização dos registros e mecanismos de conferência da consistência dos dados. Os registros serão realizados imediatamente após a execução de cada procedimento, garantindo tempestividade, rastreabilidade, integridade e confiabilidade das informações.rSerão realizados monitoramento contínuo da produção assistencial, auditorias periódicas dos registros eletrônicos, análise de inconsistências, correção de eventuais divergências e capacitação permanente das equipes quanto ao correto preenchimento do sistema. As informações consolidadas subsidiarão a geração de indicadores assistenciais, operacionais e gerenciais, permitindo o acompanhamento da execução das metas, a prestação de contas da parceria, a fiscalização pela SEPAN e a tomada de decisões para o aperfeiçoamento contínuo dos serviços.r

METAS
FAUNA DOMÉSTICA - AMBOS OS SEXOS - TODAS AS IDADES - NÃO SE APLICA
Região Administrativa: - TODO GDF

INDICADORES	
Relação percentual entre a quantidade de prontuários atualizados e a quantidade de animais internados. **Parâmetro de 100% dos prontuários atualizados a cada procedimento realizado.** **Meio de Verificação:** **• Relatório contendo a rotina de atualização dos prontuários.** **• Conferência dos procedimentos registrados no sistema eletrônico de prontuários em comparação com os procedimentos constantes nos prontuários físicos, a partir da análise de uma amostra.**	Percentual Atendimento: 100,00%

META 3: Manter o espaço físico em condições adequadas para a oferta do Serviço.rrMETA 3 – Manter o espaço físico em condições adequadas para a oferta dos serviçosrCampo da Plataforma: Descrição detalhada da metarPara o alcance desta meta, a Associação CHC realizará a gestão permanente da infraestrutura física do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP), assegurando a conservação, funcionalidade, segurança e disponibilidade de todos os ambientes necessários à execução dos serviços assistenciais durante toda a vigência da parceria.rSerão executadas, de forma contínua, as atividades de limpeza, higienização, desinfecção, conservação predial, manutenção preventiva e corretiva das edificações, instalações elétricas, hidráulicas, climatização, equipamentos médico-veterinários, mobiliários, redes de infraestrutura e demais sistemas indispensáveis ao funcionamento da unidade.rA Associação CHC manterá estrutura física compatível com a capacidade assistencial proposta, contemplando a operacionalização da Triagem de Pacientes Agendados, destinada aos usuários previamente agendados, e da Triagem de Pacientes sem Agendamento, integrada aos atendimentos de urgência e emergência e instalada na Sala 03 do Bloco de Atendimento Clínico. A proposta compreende, ainda, a reorganização das áreas de internação, mantendo três ambientes distintos, com implantação de ambiente destinado ao banho de sol e higienização dos animais (solário), bem como a reorganização dos fluxos assistenciais e a segregação entre as áreas de circulação pública e as áreas de acesso restrito aos profissionais, fortalecendo a biossegurança, reduzindo os riscos de contaminação cruzada e promovendo maior segurança sanitária para usuários, pacientes e equipes.rSerão mantidos estoques mínimos de medicamentos, insumos, materiais médico-hospitalares, materiais de consumo e demais recursos necessários ao funcionamento ininterrupto da unidade, bem como contratos permanentes para fornecimento de utilidades, manutenção especializada, gerenciamento de resíduos, controle de pragas, segurança patrimonial, limpeza e demais serviços de apoio.rA Associação CHC implantará rotinas de inspeção periódica das instalações, checklists operacionais, plano de manutenção preventiva, Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), monitoramento das condições de biossegurança e ações corretivas imediatas sempre que identificadas não conformidades, assegurando o pleno atendimento às normas técnicas, sanitárias, ambientais, de segurança do trabalho, acessibilidade, bem-estar animal e demais diretrizes estabelecidas pela Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN.r

METAS

FAUNA DOMÉSTICA - AMBOS OS SEXOS - TODAS AS IDADES - NÃO SE APLICA

Região Administrativa: - TODO GDF

INDICADORES

Atendimento de condições adequadas de segurança, de vigilância sanitária e de bem-estar animal. **Parâmetro entre 90% a 100% de adequação aos checklists técnicos e normas vigentes.** **Meio de Verificação:** • Checklist de verificação do cumprimento das normas vigentes • Relatórios mensais com registro fotográfico e alvará atualizado.	Percentual Atendimento: 90,00%

META 4: Cumprir a capacidade operacional mínima pactuada na tabela de procedimentos indicada abaixo como “Quadro Consolidado da Produção Assistencial Mensal Estimada”rrMETA 4 – Cumprir a capacidade operacional mínima pactuadarCampo da Plataforma: Descrição detalhada da metarPara o alcance desta meta, a Associação CHC organizará toda a estrutura assistencial, administrativa e operacional do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) para assegurar o cumprimento integral das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas na Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, executando produção assistencial ampliada em aproximadamente 25% em relação aos quantitativos mínimos previstos pela Administração Pública, sem prejuízo da qualidade, da segurança assistencial e da sustentabilidade operacional.rSerão dimensionadas equipes multiprofissionais compatíveis com a demanda assistencial, mantida a disponibilidade permanente de equipamentos, medicamentos, materiais, insumos e infraestrutura necessários ao funcionamento da unidade, garantindo cobertura contínua durante todo o horário de funcionamento do hospital, inclusive para atendimento às urgências, emergências, internação e suporte aos procedimentos cirúrgicos e diagnósticos.rA Associação CHC implantará e operacionalizará a Triagem de Pacientes Agendados, destinada aos usuários previamente agendados, e a Triagem de Pacientes sem Agendamento, integrada aos atendimentos de urgência e emergência e instalada na Sala 03 do Bloco de Atendimento Clínico, reorganizando os fluxos assistenciais para reduzir o tempo de espera, qualificar o acolhimento e ampliar a resolutividade do serviço. Também promoverá a reorganização das áreas de internação, mantendo três ambientes distintos, com implantação de ambiente destinado ao banho de sol e higienização dos animais (solário), além da reorganização dos ambientes assistenciais e da segregação entre as áreas de circulação pública e de acesso restrito aos profissionais, fortalecendo a biossegurança e a segurança sanitária da unidade.rA execução da produção assistencial será acompanhada continuamente por meio do sistema Simples Vet®, com monitoramento dos indicadores operacionais, assistenciais e gerenciais, avaliação periódica do cumprimento das metas pactuadas, análise da capacidade instalada, controle da produtividade das equipes e adoção de medidas corretivas sempre que identificadas oportunidades de melhoria, assegurando o atendimento integral das metas, a eficiência operacional e a qualidade dos serviços prestados à população.r

METAS
FAUNA DOMÉSTICA - AMBOS OS SEXOS - TODAS AS IDADES - NÃO SE APLICA
Região Administrativa: - TODO GDF

INDICADORES	
Percentual de cumprimento da quantidade mínima de atendimentos e procedimentos pactuados. **Parâmentro entre 80% a 100% da meta pactuada.** **Meio de Verificação:** Relatórios extraídos do sistema eletrônico contendo os atendimentos e procedimentos.	Percentual Atendimento: 80,00%

META 5: Otimizar o fluxo de atendimento e reduzir o tempo de espera.rrMETA 5 – Otimizar o fluxo de atendimento e reduzir o tempo de esperarCampo da Plataforma: Descrição detalhada da metarPara o alcance desta meta, a Associação CHC implantará fluxo assistencial integrado, estruturado e monitorado continuamente, contemplando todas as etapas do atendimento, desde o acolhimento inicial do tutor e do animal até a alta clínica, assegurando maior resolutividade, redução dos tempos de espera e utilização eficiente da capacidade operacional do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP).rA organização do atendimento compreenderá recepção e cadastro eletrônico, conferência da elegibilidade dos usuários, priorização mínima de 60% das vagas para tutores inscritos no CadÚnico, emissão de senha eletrônica, Triagem de Pacientes Agendados destinada aos usuários previamente agendados e Triagem de Pacientes sem Agendamento, integrada aos atendimentos de urgência e emergência e instalada na Sala 03 do Bloco de Atendimento Clínico, classificação de risco, atendimento médico-veterinário, realização de exames complementares, procedimentos ambulatoriais, encaminhamento às especialidades quando indicado, procedimentos cirúrgicos, internação, alta e acompanhamento, quando necessário.rA classificação de risco será realizada por médico-veterinário, observando critérios técnicos relacionados à gravidade clínica, risco de agravamento, sofrimento animal e potencial impacto à saúde pública, assegurando prioridade aos casos emergenciais e urgentes, conforme os protocolos estabelecidos pela SEPAN. Os pacientes permanecerão sob monitoramento durante a espera, com reavaliação clínica sempre que houver alteração do quadro ou necessidade de reclassificação.rA Associação CHC utilizará sistema informatizado integrado para gerenciamento das filas, controle dos tempos de espera e monitoramento dos indicadores assistenciais, permitindo o acompanhamento em tempo real da demanda, da ocupação dos consultórios, da capacidade das equipes e do cumprimento do tempo máximo de espera previsto na Lei Distrital nº 2.547/2000, com emissão de alertas gerenciais e adoção imediata de medidas corretivas quando necessário.rComo estratégia de fortalecimento da capacidade operacional, serão implementadas a reorganização dos fluxos assistenciais, a ampliação da capacidade de internação, a segregação entre áreas de circulação pública e áreas de acesso restrito aos profissionais, além da estruturação das novas áreas de triagem, proporcionando maior fluidez ao atendimento, redução de cruzamentos de fluxos, fortalecimento da biossegurança e melhoria da experiência dos usuários.rOs resultados serão monitorados por meio de indicadores de desempenho, incluindo tempo médio de espera, tempo de permanência em cada etapa do atendimento, número de reclassificações, produtividade das equipes, cumprimento das metas assistenciais e satisfação dos usuários, permitindo o aperfeiçoamento contínuo dos processos e assegurando atendimento humanizado, seguro, eficiente e alinhado às diretrizes da Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN.r

METAS

FAUNA DOMÉSTICA - AMBOS OS SEXOS - TODAS AS IDADES - NÃO SE APLICA

Região Administrativa: - TODO GDF

INDICADORES

Tempo médio de espera entre a emissão da senha e o acolhimento/triagem presencial. **Parâmetro mínimo de 80% dos usuários atendidos em até 30 minutos.** **Meio de Verificação:** Relatório mensal do sistema de senhas eletrônicas com registro de log de entrada e chamado.	Percentual Atendimento: 0,00%

META 6: Aferir a qualidade do serviço e a satisfação do usuário.rrMETA 6 – Aferir a qualidade do serviço e a satisfação dos usuáriosrCampo da Plataforma: Descrição detalhada da metarPara o alcance desta meta, a Associação CHC implantará sistema permanente de monitoramento da qualidade assistencial e avaliação da satisfação dos usuários, utilizando indicadores de desempenho, auditorias internas, monitoramento dos processos assistenciais e pesquisa de satisfação, em conformidade com a Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN.rA pesquisa de satisfação será disponibilizada ao final de cada atendimento, por meio de totens eletrônicos instalados na recepção e na saída da unidade, tablets disponibilizados em balcão específico, QR Codes afixados em locais estratégicos e envio de formulário eletrônico aos usuários previamente cadastrados, permitindo ampla participação dos tutores e responsáveis pelos animais atendidos.rO instrumento de avaliação contemplará, no mínimo, aspectos relacionados ao tempo de espera, cordialidade e acolhimento da equipe, clareza das informações prestadas, qualidade técnica do atendimento médico-veterinário, organização e limpeza da unidade, avaliação geral dos serviços, espaço para sugestões, elogios e oportunidades de melhoria, bem como o indicador Net Promoter Score (NPS), quando aplicável, como métrica complementar de percepção dos usuários.rA Associação CHC realizará o monitoramento contínuo dos indicadores assistenciais, operacionais e gerenciais, incluindo produtividade, cumprimento das metas pactuadas, tempos de espera, taxa de ocupação, utilização da capacidade instalada, conformidade dos registros eletrônicos, desempenho das equipes e qualidade dos serviços prestados, promovendo auditorias periódicas e análise crítica dos resultados.rAs informações serão consolidadas automaticamente pelo sistema Simples Vet®, possibilitando a emissão de relatórios quantitativos e qualitativos, painéis gerenciais e indicadores de desempenho, que subsidiarão reuniões periódicas da Coordenação Administrativa, Coordenação Técnica e Responsável Técnico para definição e acompanhamento de planos de ação voltados à melhoria contínua dos processos assistenciais e administrativos.rOs resultados obtidos serão incorporados aos relatórios técnicos de monitoramento da parceria e encaminhados à SEPAN, assegurando transparência, rastreabilidade das informações, avaliação permanente da qualidade dos serviços e aperfeiçoamento contínuo da assistência veterinária prestada à população, em conformidade com as diretrizes estabelecidas na Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN.r

METAS

FAUNA DOMÉSTICA - AMBOS OS SEXOS - TODAS AS IDADES - NÃO SE APLICA

Região Administrativa: - TODO GDF

INDICADORES

Relação percentual entre a quantidade de usuários satisfeitos e quantidade de usuários atendidos. **Parâmetro de Score de satisfação superior a 80% (Bom/Excelente).** **Meio de Verificação:** Pesquisa de satisfação digital (totem ou QR Code) com relatório quadrimestral analítico.	Percentual Atendimento: 80,00%

META 7: Cobertura de público prioritário.rrMETA 7 – Garantir a cobertura do público prioritáriorCampo da Plataforma: Descrição detalhada da metarPara o alcance desta meta, a Associação CHC implantará procedimentos padronizados para identificação, cadastramento, monitoramento e atendimento do público prioritário definido pela Secretaria Extraordinária de Proteção Animal – SEPAN, assegurando que, no mínimo, 60% das vagas disponibilizadas pelo Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) e pela Unidade Móvel sejam destinadas aos tutores inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), conforme estabelecido na Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN.rA comprovação da condição de beneficiário será realizada durante o cadastro administrativo, mediante apresentação do Número de Identificação Social (NIS) e conferência das informações necessárias, com registro eletrônico no sistema Simples Vet®, permitindo a identificação do perfil do usuário, o controle da ocupação das vagas e a emissão de relatórios gerenciais.rA Associação CHC organizará a distribuição das vagas por meio de sistema informatizado, acompanhando em tempo real a utilização da capacidade assistencial, o percentual de atendimento ao público prioritário, as vagas destinadas ao público geral e as demandas encaminhadas pela SEPAN, assegurando transparência, rastreabilidade e cumprimento dos critérios de acesso estabelecidos pela Administração Pública.rA reserva das vagas observará exclusivamente os critérios de elegibilidade socioeconômica para acesso ao serviço, permanecendo a classificação de risco clínico como critério soberano para definição da ordem de atendimento. Dessa forma, após a admissão do paciente, os casos de emergência, urgência e aqueles com potencial impacto à saúde pública terão prioridade assistencial, independentemente da condição socioeconômica ou da ordem de chegada.rA Associação CHC realizará o monitoramento contínuo dos percentuais de atendimento ao público prioritário, promoverá análises periódicas da ocupação das vagas e adotará medidas corretivas sempre que necessário para assegurar o cumprimento da reserva mínima estabelecida, bem como o adequado direcionamento dos recursos públicos às famílias em situação de vulnerabilidade social.rOs resultados serão consolidados em relatórios gerenciais e encaminhados à SEPAN, possibilitando o acompanhamento do cumprimento das metas, a avaliação da efetividade da política pública e a transparência na execução da parceria, em conformidade com as diretrizes da Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN.r

METAS

FAUNA DOMÉSTICA - AMBOS OS SEXOS - TODAS AS IDADES - NÃO SE APLICA

Região Administrativa: - TODO GDF

INDICADORES

Atendimentos a tutores CadÚnico / Total de atendimentos) × 100 **Parâmetro ≥ 60%** **Meio de Verificação:** Relatórios de tutores cadastros com CadÚnico.	Percentual Atendimento: 60,00%

META 8: Contratar e manter, durante a vigência da parceria, a equipe prevista no plano de trabalho.rrMETA 8 – Contratar e manter a equipe prevista para execução da parceriarCampo da Plataforma: Descrição detalhada da metarPara o alcance desta meta, a Associação CHC realizará o recrutamento, seleção, contratação e manutenção de equipe técnica, administrativa e operacional compatível com a execução do objeto da parceria, observando integralmente os quantitativos mínimos, perfis profissionais, atribuições e formas de contratação estabelecidos na Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN e no Plano de Trabalho.rA equipe será composta por médicos-veterinários, profissionais administrativos, auxiliares veterinários, equipe de farmácia, recepção, serviços de apoio, limpeza, segurança patrimonial, coordenação técnica, coordenação administrativa e demais profissionais necessários ao funcionamento do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP), garantindo cobertura de todas as atividades assistenciais, diagnósticas, cirúrgicas, terapêuticas, administrativas e operacionais.rAs equipes serão organizadas em escalas compatíveis com o funcionamento da unidade, assegurando cobertura técnica permanente durante todo o horário de atendimento ao público e durante todo o período de funcionamento do hospital, inclusive para as atividades de internação, procedimentos cirúrgicos, exames, suporte anestésico e demais serviços assistenciais. A Associação CHC manterá mecanismos de substituição imediata em casos de férias, licenças, afastamentos ou ausências imprevistas, preservando a continuidade da assistência e o cumprimento das metas pactuadas.rSerão implantados processos permanentes de integração institucional, capacitação inicial e educação continuada, abrangendo protocolos assistenciais, biossegurança, bem-estar animal, atendimento humanizado, utilização do sistema Simples Vet®, segurança da informação, gerenciamento de resíduos, classificação de risco e demais rotinas previstas na parceria.rA gestão de pessoas compreenderá controle eletrônico de frequência, acompanhamento do desempenho individual e das equipes, supervisão técnica permanente, reuniões periódicas de alinhamento, avaliação de indicadores de produtividade e qualidade, além da implementação de planos de desenvolvimento e ações corretivas sempre que identificadas oportunidades de melhoria.rA Associação CHC manterá banco de talentos e processos contínuos de recrutamento para reposição tempestiva de profissionais, assegurando a manutenção da capacidade operacional da unidade durante toda a vigência da parceria, em conformidade com as diretrizes da Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN e com os princípios da continuidade, eficiência, qualidade e segurança da assistência veterinária pública.r

METAS
FAUNA DOMÉSTICA - AMBOS OS SEXOS - TODAS AS IDADES - NÃO SE APLICA
Região Administrativa: - TODO GDF

INDICADORES	
Relação percentual, por cargo, entre a quantidade de prossionais contratados e a quantidade de prossionais prevista no plano de trabalho aprovado. **Parâmetro de 100%** **Meio de Verificação:** Contratos de trabalho, Carteiras de Trabalho e Previdência Social, informações extraídas de sistemas sociais.	Percentual Atendimento: 100,00%

META 9: Realizar microchipagem e o registro dos animais atendidos no CRIA.rrMETA 9 – Realizar a microchipagem e o registro dos animais no CRIArCampo da Plataforma: Descrição detalhada da metarPara o alcance desta meta, a Associação CHC realizará a microchipagem dos cães e gatos atendidos no Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP) e na Unidade Móvel, como ação complementar de promoção da Saúde Única, fortalecimento da guarda responsável, rastreabilidade clínica e apoio às políticas públicas de proteção e bem-estar animal, conforme as diretrizes estabelecidas pela Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN.rO procedimento será executado por Médico-Veterinário ou profissional habilitado, observando protocolo técnico padronizado que compreenderá a conferência do cadastro do tutor e do animal, a leitura prévia para verificação da existência de microchip, a implantação do dispositivo em local anatômico apropriado, a confirmação eletrônica da leitura e a vinculação do código de identificação ao Cadastro de Registro e Identificação Animal (CRIA) e ao Prontuário Eletrônico Veterinário (PEV), por meio do sistema Simples Vet®.rA Associação CHC manterá atualizadas as informações cadastrais dos tutores e dos animais, assegurando a identificação individual e permanente dos pacientes, a integração do histórico clínico, a rastreabilidade dos atendimentos, a prevenção de duplicidade de cadastros e a disponibilização das informações necessárias à gestão da política pública pela Secretaria Extraordinária de Proteção Animal – SEPAN.rComo contrapartida institucional, a microchipagem será realizada sem geração de custos adicionais diretos para a Administração Pública, agregando valor à parceria e ampliando a capacidade de monitoramento, identificação e acompanhamento dos animais assistidos.rA execução da meta será monitorada por meio de indicadores de produção, registros eletrônicos, auditorias periódicas e relatórios gerenciais extraídos do sistema Simples Vet®, permitindo o acompanhamento da quantidade de animais microchipados, da regularidade dos registros no CRIA, da qualidade das informações cadastradas e da efetividade das ações de identificação animal durante toda a vigência da parceria.r

METAS
FAUNA DOMÉSTICA - AMBOS OS SEXOS - TODAS AS IDADES - NÃO SE APLICA
Região Administrativa: - TODO GDF

INDICADORES	
Percentual de animais elegíveis microchipados com cadastro efetivado no sistema CRIA. **Parâmetro de 100% dos animais elegíveis devidamente identificados e registrados.** **Meio de Verificação:** Relatório de conciliação de microchips ou estoque de microchips: Cruzamento entre Notas Fiscais de compra, etiquetas (código de barras) dos microchips e registros ativos no sistema CRIA.	Percentual Atendimento: 100,00%

Item 4 – Subprojetos ou planos complementares (se houver)

PLANOS COMPLEMENTARES

1. PLANO DE RECURSOS HUMANOS
2. PLANO DE SERVIÇOS DE TERCEIROS E CONCESSIONÁRIAS
3. PLANO DE GESTÃO E ORDENAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO
4. PLANO PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA PARCERIA E PARA GESTÃO DE CONTINGÊNCIAS

5. PLANO DE CUSTOS DO HVEP.

II. PLANEJAMENTO FINANCEIRO

Item 1 – Planilha financeira

CLASSIFICAÇÕES ECONÔMICAS AVULSAS

CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: SERVIÇOS ESPECIALIZADOS					
Item	**Descrição**	**Qtd Item**	**UN**	**Vlr Unit**	**Valor Total**
1	**CONSULTA CLINICA MÉDICA** BLOCO I - CONSULTAS Clínica Médica OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	93.780,00	SERVIÇO	75,28	R$ 7.059.758,40
2	**CONSULTA UNIDADE MÓVEL - CLÍNICA MÉDICA** BLOCO I - CONSULTAS Unidade móvel - Clínica Médica OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	11.280,00	SERVIÇO	75,10	R$ 847.128,00
3	**CONSULTA CARDIOLÓGICA** BLOCO I - CONSULTAS Cardiológica OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	1.800,00	SERVIÇO	219,20	R$ 394.560,00
4	**CONSULTA CLÍNICA CIRÚRGICA** BLOCO I - CONSULTAS Clínica Cirúrgica OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	15.000,00	SERVIÇO	219,20	R$ 3.288.000,00

Item	Descrição	Qtd Item	UN	Vlr Unit	Valor Total
5	**CONSULTA DERMATOLÓGICA** BLOCO I - CONSULTAS Dermatológica OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	3.780,00	SERVIÇO	217,47	R$ 822.036,60
6	**CONSULTA OFTALMOLÓGICA** BLOCO I - CONSULTAS Oftalmológica OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	1.800,00	SERVIÇO	219,20	R$ 394.560,00
7	**CONSULTA ONCOLÓGICA** BLOCO I - CONSULTAS Oncológica OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	3.600,00	SERVIÇO	219,20	R$ 789.120,00
8	**CONSULTA ORTOPÉDICA** BLOCO I - CONSULTAS Ortopédica OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	9.000,00	SERVIÇO	219,20	R$ 1.972.800,00
9	**CIRURGIAS DE BAIXA COMPLEXIDADE** BLOCO II - Cirurgias Baixa complexidade OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	4.500,00	SERVIÇO	388,02	R$ 1.746.090,00
10	**CIRURGIAS GERAIS/ONCOLÓGICAS** BLOCO II - Cirurgias Gerais/Oncológicas OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	21.480,00	SERVIÇO	475,34	R$ 10.210.303,20

Item	Descrição	Qtd Item	UN	Vlr Unit	Valor Total
11	**CIRURGIAS ORTOPÉDICAS** BLOCO II - Cirurgias Ortopédicas OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	2.280,00	SERVIÇO	720,39	R$ 1.642.489,20
12	**TERAPÊUTICA - QUIMIOTERAPIA VINCRISTINA** TERAPÊUTICA Quimioterapia Vincristina OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	1.500,00	SERVIÇO	129,10	R$ 193.650,00
13	**EXAMES LABORATORIAIS - HEMOGRAMA** EXAMES LABORATORIAIS Hemograma OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	105.000,00	SERVIÇO	47,66	R$ 5.004.300,00
14	**EXAMES LABORATORIAIS - PESQUISA DE HEMATOZOÁRIO** EXAMES LABORATORIAIS Pesquisa de Hematozoário OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	11.280,00	SERVIÇO	63,37	R$ 714.813,60
15	**EXAMES LABORATORIAIS - PERFIL RENAL** EXAMES LABORATORIAIS - PERFIL RENAL Uréia, Creatinina, Cálcio e Fósforo OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	210.000,00	SERVIÇO	24,00	R$ 5.040.000,00
16	**EXAMES LABORATORIAIS - PERFIL ENDÓCRINO** EXAMES LABORATORIAIS - Perfil Endócrino Colesterol, Glicemia e Triglicerídeos OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	52.500,00	SERVIÇO	63,20	R$ 3.318.000,00

Item	Descrição	Qtd Item	UN	Vlr Unit	Valor Total
17	**EXAMES LABORATORIAIS - PERFIL HEPÁTICO** EXAMES LABORATORIAIS - Perfil Hepático Albumina, ALT, Bilirrubina Direta, GGT, Fosfatase Alcalina e Proteína Total e Fração OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	337.500,00	SERVIÇO	41,63	R$ 14.050.125,00
18	**EXAMES GERAIS - CITOLOGIA** EXAMES GERAIS Citologia OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	10.380,00	SERVIÇO	99,34	R$ 1.031.149,20
19	**EXAMES GERAIS - PUNÇÃO DE MEDULA** EXAMES GERAIS Punção de Medula OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	2.580,00	SERVIÇO	166,05	R$ 428.409,00
20	**EXAMES GERAIS - RASPADO DE PELE** EXAMES GERAIS Raspado de pele OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	1.500,00	SERVIÇO	50,32	R$ 75.480,00
21	**EXAMES GERAIS - URINÁLISE** EXAMES GERAIS Urinálise OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	2.280,00	SERVIÇO	52,55	R$ 119.814,00

Item	Descrição	Qtd Item	UN	Vlr Unit	Valor Total
22	**EXAMES DE IMAGEM - RADIOGRAFIAS DIGITAIS** EXAMES DE IMAGEM Radiografias Digitais OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	28.800,00	SERVIÇO	144,42	R$ 4.159.296,00
23	**EXAMES DE IMAGEM - ULTRASSONOGRAFIA** EXAMES DE IMAGEM Ultrassonografia OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	30.000,00	SERVIÇO	155,08	R$ 4.652.400,00
24	**PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS - CURATIVOS** PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS Curativos (pequeno, médio e grande) OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	22.500,00	SERVIÇO	50,45	R$ 1.135.125,00
25	**PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS - OXIGENOTERAPIA** PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS Oxigenoterapia OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	22.500,00	SERVIÇO	171,61	R$ 3.861.225,00
26	**PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS - SONDAGEM** PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS Sondagem OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	7.500,00	SERVIÇO	293,45	R$ 2.200.875,00

Item	Descrição	Qtd Item	UN	Vlr Unit	Valor Total
27	**PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS - ABDOMINOCENTESE/TORACOCENTESE** PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS Abdominocentese/Toracocentese OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	3.780,00	SERVIÇO	251,68	R$ 951.350,40
28	**INTERNAÇÃO** INTERNAÇÃO Diárias de Internação OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	75.000,00	DIÁRIA	87,45	R$ 6.558.750,00
29	**CARDIOLOGIA - ECOCARDIOGRAFIA** CARDIOLOGIA Ecocardiografia OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	1.800,00	SERVIÇO	227,27	R$ 409.086,00
30	**CARDIOLOGIA - ELETROCARDIOGRAMA** CARDIOLOGIA Eletrocardiograma OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	1.800,00	SERVIÇO	199,99	R$ 359.982,00
31	**ANESTESIOLOGIA - PROCEDIMENTO ANESTÉSICO** ANESTESIOLOGIA Procedimento Anestésico OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	28.200,00	SERVIÇO	342,30	R$ 9.652.860,00
32	**ANESTESIOLOGIA - TRANQUILIZAÇÃO/SEDAÇÃO** ANESTESIOLOGIA Tranquilização/Sedação OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	11.280,00	SERVIÇO	123,67	R$ 1.394.997,60

Item	Descrição	Qtd Item	UN	Vlr Unit	Valor Total
33	**SERVIÇOS COMPLEMENTARES - EUTANÁSIA** SERVIÇOS COMPLEMENTARES Eutanásia	1.620,00	SERVIÇO	278,86	R$ 451.753,20
34	**SERVIÇOS COMPLEMENTARES - VACINAÇÃO POLIVALENTE FELINA V4** SERVIÇOS COMPLEMENTARES Vacinação Polivalente felina V4 OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	600,00	SERVIÇO	124,37	R$ 74.622,00
35	**SERVIÇOS COMPLEMENTARES - VACINA POLIVALENTE CANINA V8** SERVIÇOS COMPLEMENTARES Vacina Polivalente canina V8 OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	600,00	SERVIÇO	79,91	R$ 47.946,00
					R$ 95.052.854,40

TOTAL GERAL: **R$ 95.052.854,40**