APRESENTAÇÃO

XII – APRESENTAÇÃO DA OSC

12.1. Histórico e trajetória institucional

O **Instituto Quem Ama Castra os Animais** iniciou suas atividades em 2021, a partir da iniciativa de um grupo de estudantes de Medicina Veterinária que identificou a necessidade de ampliar o acesso da população, especialmente aquela em situação de vulnerabilidade socioeconômica, aos serviços de saúde e assistência veterinária, diante do crescimento da população de cães e gatos em situação de abandono, da dificuldade de acesso aos serviços veterinários e dos impactos decorrentes da reprodução descontrolada e dos maus-tratos.

Desde sua origem, o Instituto estruturou sua atuação em três eixos principais: **saúde e assistência veterinária; manejo ético e controle populacional de cães e gatos; e promoção da guarda responsável e do bem-estar animal**.

As primeiras ações foram desenvolvidas por meio de iniciativas comunitárias, atendimentos veterinários, campanhas de castração, acolhimento e encaminhamento de animais em situação de vulnerabilidade, ações educativas e orientação da população quanto aos cuidados básicos, prevenção de zoonoses, guarda responsável e bem-estar animal.

Com a ampliação da demanda e o crescimento do número de atendimentos, o Instituto passou por processo progressivo de estruturação e profissionalização, consolidando-se como **Organização da Sociedade Civil – OSC**, com capacidade para desenvolver projetos de interesse público e executar ações continuadas nas áreas de saúde, assistência e proteção animal.

Ao longo de sua trajetória, a instituição ampliou sua capacidade operacional, evoluindo da realização de ações pontuais para a **gestão e organização de unidades veterinárias, estruturação de equipes, implantação de processos, acompanhamento de indicadores, controle de insumos, organização de fluxos assistenciais e atendimento sistematizado à população**.

Essa trajetória demonstra a construção progressiva de capacidade institucional para execução de serviços veterinários, especialmente aqueles destinados à população de baixa renda e em situação de vulnerabilidade, constituindo experiência diretamente relacionada ao objeto da presente parceria.

12.2. Experiência da instituição com a execução do objeto da parceria

A experiência do Instituto Quem Ama Castra os Animais apresenta aderência direta ao objeto da parceria, especialmente pela atuação continuada na prestação e gestão de serviços de assistência veterinária, abrangendo atendimento clínico, procedimentos cirúrgicos, castrações, diagnóstico complementar, acompanhamento de pacientes, ações de prevenção e controle populacional.

A capacidade técnica e operacional desenvolvida pela OSC compreende, entre outras atividades:

- gestão e organização de unidades de atendimento veterinário;
- estruturação de fluxos assistenciais;
- organização de recepção e atendimento aos usuários;
- gestão e dimensionamento de equipes;
- organização de escalas profissionais;
- implantação e acompanhamento de Procedimentos Operacionais Padrão – POPs;

- organização de rotinas clínicas e cirúrgicas;
- controle e gestão de materiais e insumos;
- acompanhamento de indicadores de produção;
- organização de prontuários e registros de atendimento;
- acompanhamento da qualidade dos serviços;
- capacitação e orientação de colaboradores;
- organização dos processos pré-operatórios, cirúrgicos e pós-operatórios;
- realização de consultas e procedimentos clínicos;
- realização de cirurgias de esterilização;
- atendimento de casos clínicos e cirúrgicos;
- realização e acompanhamento de exames complementares;
- ações de educação em saúde animal e guarda responsável.

A experiência acumulada demonstra, portanto, que a instituição possui atuação não apenas na execução de procedimentos veterinários isolados, mas também na **organização dos processos necessários ao funcionamento contínuo de serviços veterinários**, incluindo recursos humanos, fluxos, insumos, assistência, registros, indicadores e relacionamento com os usuários.

12.3. Experiência na gestão e coparticipação de serviços veterinários

Em 2023, o Instituto ampliou sua experiência institucional por meio de sua participação na **gestão e/ou coparticipação relacionada ao Hospital Vet Nômade, no Estado do Espírito Santo**.

Essa experiência contribuiu para o desenvolvimento de competências relacionadas à organização e gestão de serviços veterinários, abrangendo:

- organização de processos administrativos e operacionais;
- implantação e acompanhamento de rotinas clínicas;
- estruturação de Procedimentos Operacionais Padrão – POPs;
- capacitação e orientação de colaboradores;
- organização dos fluxos de atendimento;
- acompanhamento de indicadores;
- apoio à gestão de equipes;
- organização das rotinas assistenciais;
- acompanhamento da qualidade do atendimento; e
- integração entre gestão administrativa e assistência médico-veterinária.

A experiência contribuiu para a consolidação de metodologia de organização e gestão de serviços veterinários, especialmente na integração entre **pessoas, processos, assistência, qualidade, insumos, atendimento aos usuários e indicadores de produção**.

12.4. Experiência na gestão de unidades veterinárias

O Instituto possui experiência continuada na administração de unidades veterinárias destinadas, especialmente, ao atendimento da população de baixa renda.

Atualmente, a instituição possui experiência de gestão de duas unidades veterinárias localizadas nos municípios de **Cabo de Santo Agostinho e Jaboatão dos Guararapes, no Estado de Pernambuco**.

A experiência acumulada nessas unidades envolve atendimento contínuo à população, gestão de

equipes, organização de procedimentos, controle de insumos, consultas, cirurgias, exames e demais serviços médico-veterinários.

12.4.1. Unidade Veterinária de Cabo de Santo Agostinho/PE

Inaugurada em setembro de 2021, a unidade consolidou-se como estrutura de atendimento direcionada principalmente à população de baixa renda, com atuação destacada no **Manejo Ético Populacional de Cães e Gatos**.

A unidade desenvolve atendimento clínico e cirúrgico, esterilização, atendimento de urgências e casos de maior complexidade, vacinação, diagnóstico complementar e acompanhamento de animais.

A produção registrada demonstra a capacidade de execução continuada de serviços veterinários:

Serviço	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**	**2026***
Consultas	580	1.028	2.670	2.627	1.667
Castrações	377	3.653	4.830	4.155	3.820
Cirurgias de piometra	163	1.520	1.812	1.190	720
Cirurgias ortopédicas	—	—	3	2	1
Mastectomias	39	38	25	31	27
Retirada/tratamento de tumores	27	41	31	49	29
Partos	15	20	18	15	11
Ultrassonografias	—	1	70	93	58
Radiografias	—	1	6	2	2
Hemogramas/exames bioquímicos	—	—	321	470	585

* Dados de 2026 até julho.

Os resultados demonstram experiência prática na execução de **consultas, castrações, procedimentos cirúrgicos, diagnóstico por imagem, exames laboratoriais, atendimento de afecções reprodutivas e casos de maior complexidade**, compondo um conjunto de competências compatível com a execução de serviços veterinários estruturados.

12.4.2. Unidade Veterinária de Jaboatão dos Guararapes/PE

A unidade de Jaboatão dos Guararapes funciona como matriz do Instituto e desenvolve atendimento veterinário especialmente direcionado à população de baixa renda.

A unidade possui experiência na realização de consultas, cirurgias de esterilização, tratamento de afecções reprodutivas, procedimentos cirúrgicos, vacinação, diagnóstico por imagem e exames laboratoriais.

Serviço	**2023**	**2024**	**2025**
Consultas	486	573	428
Castrações	1.050	2.226	1.875
Cirurgias de piometra	371	865	346
Cirurgias ortopédicas	—	2	1
Mastectomias	26	16	46
Retirada/tratamento de tumores	21	25	32
Partos	10	13	10
Ultrassonografias	1	6	10
Radiografias	1	1	1
Hemogramas/exames bioquímicos	—	154	354

A atuação da unidade demonstra capacidade de execução continuada de serviços veterinários, integrando **manejo populacional, clínica médica, cirurgia, diagnóstico complementar e acompanhamento de animais**.

12.5. Experiência com o Poder Público

A trajetória do Instituto também contempla experiência na execução de políticas públicas e ações de interesse público mediante parcerias com diferentes níveis da Administração Pública.

12.5.1. Município de Cabo de Santo Agostinho/PE

Em 2023, o Instituto celebrou sua primeira parceria formal com o Poder Público, no Município de Cabo de Santo Agostinho/PE, após seleção por meio de chamamento público.
A parceria teve vigência de **fevereiro de 2023 a maio de 2025** e contemplou a prestação de serviços veterinários destinados à população.
Durante a execução da parceria, foram realizados **7.177 procedimentos de castração e consultas de triagem para procedimentos cirúrgicos**.
A experiência permitiu à OSC demonstrar capacidade para:

- planejar e executar serviços veterinários de interesse público;
- organizar equipes técnicas e operacionais;
- realizar triagem e avaliação dos animais;
- executar procedimentos de esterilização cirúrgica;
- estabelecer fluxos de atendimento;
- orientar tutores;
- organizar registros e informações;
- executar ações territorializadas;
- atender população em situação de vulnerabilidade; e
- atuar de forma articulada com o Poder Público.

Essa parceria constitui importante referência da capacidade institucional do Instituto para execução continuada de ações públicas de saúde e bem-estar animal.

12.5.2. Município de Jaboatão dos Guararapes/PE

Em julho de 2025, o Instituto celebrou o **Termo de Fomento nº 001/2025**, com duração de quatro meses, destinado à ampliação do acesso da população aos serviços de saúde animal.
A parceria contemplou:

Serviço	**Quantidade**
Castrações	1.100
Consultas veterinárias	1.200
Hemogramas	1.200
Campanhas educativas	Realizadas

A experiência ampliou a capacidade institucional da OSC na execução integrada de **assistência clínica, diagnóstico laboratorial, controle populacional e educação em saúde animal**.

12.5.3. Governo do Estado de Pernambuco

Em 2025, o Instituto ampliou sua atuação para o âmbito estadual, estabelecendo parcerias com o **Governo do Estado de Pernambuco**, inclusive mediante recursos provenientes de emendas parlamentares.
As iniciativas tiveram como foco a promoção da saúde animal, controle populacional, prevenção do abandono, guarda responsável, combate aos maus-tratos e ampliação do acesso aos serviços veterinários.
Foram executados os seguintes Termos de Fomento:

Termo de Fomento nº 02/2025 – duração de quatro meses

- 800 consultas veterinárias;
- 600 hemogramas;
- campanhas educativas.

Termo de Fomento nº 05/2025 – duração de quatro meses

- 800 consultas veterinárias;

- 600 hemogramas;
- campanhas educativas.

Termo de Fomento nº 09/2025

- 1.200 consultas veterinárias;
- 1.200 hemogramas;
- campanhas de combate aos maus-tratos.

Termo de Fomento nº 03/2025

- 700 consultas veterinárias;
- 700 procedimentos de castração;
- palestras educativas.

A execução simultânea de projetos com diferentes objetos e metas demonstra capacidade de **planejamento, mobilização de equipes, execução de serviços, acompanhamento de metas e gestão de projetos de interesse público**.

12.6. Experiência em assistência veterinária, bem-estar animal e proteção ambiental

Além da experiência diretamente relacionada à execução de serviços veterinários, o Instituto possui trajetória de atuação em **assistência veterinária, bem-estar animal, manejo ético populacional, educação para guarda responsável, prevenção do abandono e proteção animal**.

Essa atuação inclui:

- consultas veterinárias;
- castrações;
- vacinação;
- vermifugação;
- cirurgias;
- exames laboratoriais;
- exames de diagnóstico por imagem;
- identificação animal por microchip;
- atendimento de animais em situação de vulnerabilidade;
- ações educativas;
- orientação sobre guarda responsável;
- prevenção de zoonoses;
- combate aos maus-tratos;
- orientação para cuidados pós-operatórios;
- ações de mobilização comunitária;
- fortalecimento da rede de proteção animal.

12.7. Atuação no Município de Ipojuca/PE

O Instituto também desenvolveu ações de assistência veterinária e controle populacional no

Município de Ipojuca/PE, incluindo atividades realizadas no Distrito de Nossa Senhora do Ó.
As ações contemplaram:

- consultas clínicas veterinárias;
- castração cirúrgica de cães e gatos;
- hemogramas;
- exames bioquímicos;
- implantação de microchips;
- distribuição e colocação de coleiras refletivas;
- orientação sobre guarda responsável;
- orientação sobre bem-estar animal; e
- orientações para cuidados pós-operatórios.

A experiência evidencia a capacidade de integrar, em uma mesma estratégia, **assistência veterinária, prevenção, identificação animal, controle populacional e educação da comunidade**.

12.8. Caravana "É o Bicho!" – Programa Itinerante de Saúde Animal

Criada em 2021, a **Caravana "É o Bicho!"** constitui um dos principais projetos estruturantes do Instituto Quem Ama Castra os Animais.

A iniciativa atua nos municípios de Jaboatão dos Guararapes e Cabo de Santo Agostinho, percorrendo bairros e comunidades com o objetivo de aproximar os serviços veterinários da população, especialmente em territórios com menor cobertura assistencial e maior vulnerabilidade socioeconômica.

A metodologia do projeto está estruturada em cinco eixos:

Acessibilidade: aproximação dos serviços veterinários das comunidades, reduzindo barreiras econômicas, geográficas e sociais.

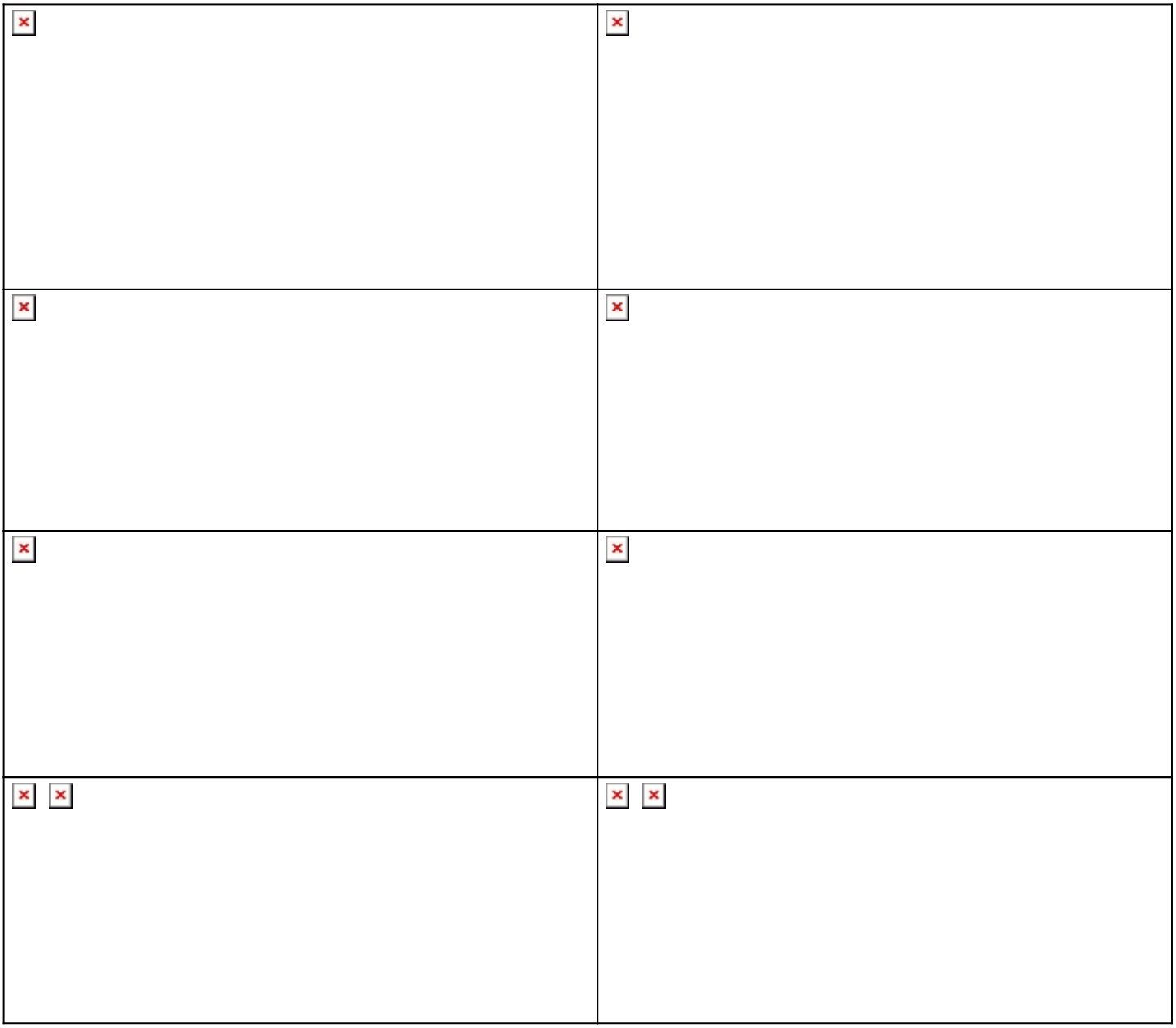
Prevenção: ações de vacinação, vermifugação, orientação sobre doenças, zoonoses, alimentação, cuidados básicos e guarda responsável.

Educação: realização de palestras e atividades educativas dirigidas a tutores, protetores e comunidades.

Territorialização: identificação das demandas e das áreas de maior vulnerabilidade animal para planejamento das ações.

Integração comunitária: articulação com moradores, protetores independentes, lideranças comunitárias e Poder Público.

Fotos da Caravana É o Bicho



12.9. Resultados da Caravana “É o Bicho!”
A continuidade do projeto desde 2021 demonstra capacidade de mobilização territorial e execução continuada de ações de saúde e educação animal.

Ano	Consultas	Vermifugação	Vacinação antirrábica	Palestras	Adoções
2021	1.280	856	2.756	24	—
2022	1.518	967	1.920	24	—
2023	1.110	723	1.520	24	—
2024	1.345	870	1.654	24	12
2025	2.670	1.954	3.050	48	—
Total	**7.923**	**5.370**	**10.900**	**144**	**12**

No período de 2021 a 2025, a Caravana contabilizou **24.339 ações e procedimentos**, considerando consultas, vermifugações, vacinações, palestras e adoções registradas.
Os resultados evidenciam a experiência do Instituto na execução de ações **territorializadas, preventivas, educativas e assistenciais**, especialmente junto a comunidades com dificuldade de acesso aos serviços veterinários.

12.10. Seminário de Bem-Estar Animal
Em julho de 2024, o Instituto realizou o **Primeiro Seminário de Bem-Estar Animal**, destinado aos protetores de animais do Cabo de Santo Agostinho.
A iniciativa teve caráter educativo e de fortalecimento da rede de proteção animal, abordando:

- legislação de proteção animal;
- combate aos maus-tratos;
- orientações para procedimentos cirúrgicos;
- cuidados com animais;
- organização e funcionamento de abrigos; e
- boas práticas de proteção animal.

A realização do seminário demonstra que a atuação institucional ultrapassa a execução de procedimentos veterinários, abrangendo também **educação, qualificação, conscientização e fortalecimento dos atores envolvidos na proteção animal**.

12.11. Políticas internas de integridade

12.11. Políticas Internas de Integridade e Governança (*Compliance*) Em atendimento aos critérios de seleção do Edital, o Instituto Quem Ama Castra os Animais possui formalmente instituído o seu **Regulamento de Integridade, Compliance e Governança**, aprovado pela Diretora Presidente Alcione Barros de Souza em 10 de junho de 2025. O normativo institucional rege-se pelos princípios da administração pública, probidade, transparência e repúdio à fraude e à corrupção, estruturando-se em quatro eixos fundamentais:

- **Governança:** Comprometimento da Alta Administração por meio do Comitê de Governança, Riscos e Controles, transparência pública e ações de equidade, diversidade e inclusão.
- **Prevenção:** Existência de políticas e normativos internos complementares (Gestão de Riscos, Conflito de Interesses, Combate ao Assédio Moral/Sexual), Código de Conduta e Integridade obrigatório para todos os agentes e terceiros, além de treinamentos e planos de comunicação frequentes.
- **Detecção:** Implantação de **Canal de Denúncias oficial e Ouvidoria** (*ouvidoria.geral.quemamacastra@gmail.com*) com garantia de anonimato, total confidencialidade e proteção contra retaliações ao manifestante, somado a rigorosos procedimentos de *Due Diligence* para verificação de antecedentes de terceiros e fornecedores.
- **Correção:** Adoção de uma rigorosa **Política de Consequências** para apuração de desvios disciplinares e aplicação de medidas corretivas proporcionais, integrando o controle interno aos órgãos de fiscalização.

Nota: O documento integral, contendo todos os capítulos, artigos e a respectiva assinatura da Diretoria Presidente, encontra-se devidamente anexado em arquivo PDF separado na aba de "Arquivos da Proposta" da Plataforma Eletrônica Parcerias GDF MROSC.

12.12. Transparência das compras e contratações

Considerando o critério específico do Anexo II referente à **transparência das compras e contratações**, este tópico deverá apresentar os procedimentos efetivamente adotados pela OSC para assegurar economicidade, transparência, rastreabilidade e controle das aquisições e contratações.

12.12. Transparência das Compras e Contratações

A instituição rege-se por **Regulamento de Compras e Contratações próprio**, aprovado por deliberação do conselho dirigente em data anterior à publicação do presente Edital, assegurando os princípios da economicidade, impessoalidade e moralidade. O regulamento atende integralmente aos subcritérios exigidos:

a) Critérios Objetivos para Seleção de Fornecedores: Processos seletivos pautados em requisitos técnicos, idoneidade fiscal e capacidade de entrega.

- **b) Critérios Objetivos para Seleção de Pessoal:** Recrutamento meritocrático pautado estritamente na qualificação profissional e aderência aos perfis dos postos de trabalho.
- **c) Divulgação Prévia:** Previsão de ampla publicidade e transparência nos procedimentos de aquisição de insumos e contratação de serviços.

- **d) Preços de Referência:** Adoção obrigatória de cotação prévia com, no mínimo, três fornecedores de mercado e consulta a parâmetros oficiais de preços para obtenção do melhor custo-benefício.

12.13. Prêmios e reconhecimentos
Este item foi revogado no Edital
12.14. Experiência e qualificação do Responsável Técnico pela Parceria

COMPROVAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA E HABILITAÇÃO DA RESPONSÁVEL TÉCNICA (RT)

A Organização da Sociedade Civil proponente apresenta para a Coordenação e Responsabilidade Técnica da execução do Termo de Colaboração do HVEP a **Dra. Edilaine Sarlo Fernandes (CRMV-DF nº 1191)**, cujo perfil acadêmico, científico e gerencial satisfaz plenamente e com pontuação máxima todas as exigências do Edital de Chamamento Público nº 01/2026 – SEPAN/DF e de seu Anexo II (Critérios de Seleção – Bloco 1, Critério 5).
A qualificação da profissional apresenta os seguintes diferenciais incontestáveis para a habilitação e vitória da nossa proposta:

1. **Sólida Formação Acadêmica e Titulação Avançada:**

Graduada em Medicina Veterinária pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU, 1999).

   - Mestre em Medicina Veterinária pela Universidade Federal de Viçosa (UFV, 2000), com ênfase e foco em Clínica Cirúrgica Animal, Anestesiologia Animal e Técnica Cirúrgica.
   - Atualmente Doutoranda em Ciências Genômicas e Biotecnologia pela Universidade Católica de Brasília (UCB), desenvolvendo pesquisas avançadas de ponta na área de saúde animal e humana.
2. **Extensa Especialização e Gestão Hospitalar de Alta Complexidade:**
   - Detém múltiplos títulos de pós-graduação e especialização, destacando-se o **MBA Executivo em Gestão de Clínicas e Consultórios Veterinários** (com ênfase em Gestão de Riscos e Proteção de Dados) e o **MBA em Liderança e Gestão Inovadora em Instituições Educacionais**.
   - Possui vasta bagagem prática na administração direta de estabelecimentos de atendimento veterinário continuado, tendo atuado como proprietária e médica veterinária responsável pela Clínica Veterinária e Petshop Master Dog em Brasília/DF, além de ampla vivência como Coordenadora da Clínica-Escola de Medicina Veterinária da Universidade Católica de Brasília (CATOLICAVET) entre 2023 e 2026.

PLANO DE TRABALHO E EIXOS TÉCNICOS INTEGRADOS
As seções descritivas do Plano de Trabalho devem refletir a nossa estratégia orçamentária: **manutenção da base assistencial ordinária da Tabela 31 e acréscimo de +25% focado em exames de ponta, alta complexidade e oncologia avançada**, mantendo o valor-teto cravado em **R$ 95.052.854,40** para 60 meses.

- **Infraestrutura e Reengenharia de Espaços:** Utilização estratégica de **módulos habitáveis (containers)** na área externa para abrigar almoxarifado, farmácia e administração, liberando o miolo interno do Bloco I e II para consultórios, triagem e ampliação de leitos de internação (de 3 para 4 baias), além do estabelecimento de infraestrutura completa para isolamento de infectocontagiosos e adaptações estruturais exigidas pelo CRMV-DF.
- **Resiliência Energética, Segurança e Gases Medicinais:** Instalação de **sistema fotovoltaico integrado com banco de baterias (*off-grid*)**, geradores de energia de alta autonomia, **central externa de oxigênio medicinal** (eliminando cilindros internos e adicionando concentradores de redundância), além de **vigilância patrimonial com agentes armados** e sistema CFTV 24 horas.
- **Parque Diagnóstico e Terapêutico Avançado:** Incorporação de **Raio-X Digital moderno de baixa radiação, Ultrassom de alta resolução, Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada**, além de **Exames Histopatológicos Especializados com Histopatológico Transoperatório (Exame de Congelação)** para margens oncológicas seguras em tempo real.
- **Inovações Terapêuticas (Oncologia Avançada, Cirurgias Odontológicas e Medicina Integrativa):** Disponibilização de quimioterápicos de alto custo (**Doxorrubicina, Vimblastina e Carboplatina**), **Crioterapia, Criocirurgia, Eletroporador** para eletroquimioterapia, **cirurgias odontológicas simples** e **Medicina Integrativa** para

reabilitação e controle da dor.

- **Governança de Pessoal (SST e Ergonomia):** Implantação do Programa Integrado de SST e Ergonomia (atendendo à nova NR-1 sobre riscos psicossociais e à NR-17) e do PAOET (Experiência do Tutor, incluindo a humanização da *Sala da Despedida* para acolhimento ao luto).

3. **Liderança em Ensino, Pesquisa e Extensão Voltada à Saúde Pública:**
    - Atuou por vários anos como Coordenadora dos Cursos de Medicina Veterinária da UCB (2019–2024) e do UNIDESC (2013–2019), liderando corpos docentes, estruturando matrizes curriculares e supervisionando diretamente rotinas hospitalares-escola de grande fluxo diário.
    - Atua ativamente em projetos de extensão voltados a políticas públicas de saúde animal, tendo colaborado recentemente em programas de cadastramento e microchipagem de cães e gatos em parceria com a Universidade de Brasília (UnB) e o Ministério do Ambiente e Desenvolvimento Sustentável (MMA), o que demonstra aderência direta e imediata às metas institucionais de microchipagem e rastreabilidade (sistema CRIA) exigidas pelo edital da SEPAN.
4. **Atendimento Pleno à Resolução CFMV nº 1.275/2019:**

O currículo da Dra. Edilaine atesta de forma inequívoca mais de 20 anos de experiência ininterrupta em estabelecimentos que cumprem rigorosamente os padrões exigidos pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária para hospitais e clínicas de pequenos animais (clínica médica, cirurgia geral e ortopédica, anestesiologia e diagnóstico por imagem), garantindo à Administração Pública a pontuação máxima no critério de capacidade técnica do Responsável Técnico.

Foto da Clínica do Cabo de Santo Agostinho	**Foto da Clínica de Jaboatão dos Guararapes**

A diversidade e a continuidade das experiências apresentadas demonstram capacidade para atuar em diferentes níveis de complexidade operacional, desde ações territoriais e preventivas até a organização de serviços clínicos, cirúrgicos e diagnósticos.
Destaca-se, ainda, a experiência da OSC na integração entre **assistência veterinária, controle populacional, identificação animal, educação, mobilização comunitária e atuação articulada com o Poder Público**, elementos diretamente relacionados aos objetivos de qualificação e ampliação do acesso aos serviços de saúde e bem-estar animal.
Dessa forma, o conjunto de experiências institucionais apresentadas evidencia **aderência ao objeto da parceria e capacidade técnica e operacional para a execução das ações previstas**, sem prejuízo da comprovação documental das informações declaradas e da apresentação da qualificação específica do Responsável Técnico pela Parceria.

12.16. Documentação comprobatória

Para assegurar a comprovação das informações declaradas neste item, estão anexadas a proposta, conforme disponibilidade e pertinência, os documentos correspondentes a cada experiência apresentada, especialmente:

Informação declarada	**Documentação comprobatória recomendada**
Histórico e existência da OSC	Estatuto, atos constitutivos e documentos institucionais
Gestão de unidades veterinárias	Contratos, declarações, atestados ou documentos equivalentes
Produção assistencial	Relatórios de produção, declarações, registros ou documentos oficiais
Parceria Cabo de Santo Agostinho	Termo de parceria/chamamento, atestado e relatórios
Parceria Jaboatão dos Guararapes	Termo de Fomento nº 001/2025 e documentos de execução
Termos com o Governo de Pernambuco	Termos de Fomento nº 02, 03, 05 e 09/2025 e documentos correlatos
Atuação em Ipojuca	Declarações, relatórios, registros ou documentos da ação

Informação declarada	Documentação comprobatória recomendada
Hospital Vet Nômade	Contrato, declaração, atestado ou documento que comprove a atuação
Caravana “É o Bicho!”	Relatórios, registros, materiais institucionais e documentos de comprovação
Seminário de Bem-Estar Animal	Relatório, divulgação, certificado, lista de participantes ou documentação equivalente
Integridade	Políticas, códigos, regulamentos e documentos internos
Compras e contratações	Regulamentos, procedimentos internos e documentos comprobatórios
Prêmios	Certificados, diplomas ou documentos emitidos pela entidade concedente
Responsável Técnico	Currículo, diploma, certificados, registro profissional e atestados de experiência

I. PLANEJAMENTO TÉCNICO

Item 1 – Planejamento da parceria

ANÁLISE DO CENÁRIO

Serviços e capacidade assistencial

A parceria executará os serviços previstos no Edital, na Nota Técnica nº 01/2026 e na planilha de quantitativos, propondo inclusive **ampliação em 25% no quantitativo dos procedimentos, sem alterar o valor teto do edital.**
A produção mensal estimada consolidada é de 18.986 procedimentos, sem prejuízo das atividades de triagem, retornos, reavaliações, atendimentos emergenciais e demais ações assistenciais que integram a rotina do hospital.

ITEM	BLOCO	PROCEDIMENTO/ SERVIÇO	QUANTITATIVO MENSAL
1	BLOCO I - CONSULTAS	Clínica Médica	1.563
2		Unidade móvel - Clínica Médica	188
3		Consulta Cardiológica	30
4		Clínica Cirúrgica	250
5		Consulta Dermatológica	63
6		Consulta Oftalmológica	30
7		Consulta Oncológica	60
8		Consulta Ortopédica	150
9	BLOCO II - CIRURGIAS	Baixa complexidade	75
10		Gerais/Oncológicas	358
11		Ortopédicas	38
12	TERAPÊUTICA	Quimioterapia Vincristina	25

13	EXAMES LABORATORIAIS	Hemograma	1.750
14		Pesquisa de Hematozoário	188
15	EXAMES LABORATORIAIS - PERFIL RENAL	Uréia	3.500
		Creatinina	
		Cálcio	
		Fósforo	
16	EXAMES LABORATORIAIS - PERFIL ENDÓCRINO	Colesterol	875
		Glicemia	
		Triglicerídeos	
17	EXAMES LABORATORIAIS - PERFIL HEPÁTICO	Bilirrubina Direta	5.625
		Fosfatase Alcalina	
		GGT	
		ALT	
		Albumina	
		Proteína Total e Fração	
18	EXAMES GERAIS	Citologia	173
19		Punção de Medula	43
20		Raspado de Pele	25
21		Urinálise	38
22	EXAMES DE IMAGEM	Radiografias Digitais	480
23		Ultrassonografia	500
24	PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	Curativos (pequeno, médio e grande)	375
25		Oxigenoterapia	375
26		Sondagem	125
27		Abdominocentese/ Toracocentese	63
28	INTERNAÇÃO	Diárias de Internação	1.250
29	CARDIOLOGIA	Ecocardiografia	30
30		Eletrocardiograma	30
31	ANESTESIOLOGIA	Procedimento Anestésico	470
32		Tranquilização/Sedação	188
33	SERVIÇOS COMPLEMENTARES	Eutanásia	34
34		Vacinação Polivalente felina V4	13
35		Vacina Polivalente canina V8	13
TOTAL			**18.986**
36	SERVIÇOS COMPLEMENTARES	Microchipagem	Conforme demanda de triagem — contrapartida da OSC – Estimado em no máximo quantidade total de consultas em clínica médica.

Os quantitativos serão acompanhados por meio dos registros assistenciais, relatórios extraídos do sistema utilizado na execução e demais instrumentos de monitoramento definidos pela Administração Pública.
A produção deverá ser organizada de maneira proporcional à capacidade instalada, aos recursos humanos, à disponibilidade de salas, aos equipamentos, à capacidade anestésica, à internação, ao suporte diagnóstico e à demanda efetivamente observada.

Atendimento Clínico Veterinário Ambulatorial

O atendimento clínico ambulatorial compreenderá clínica médica geral, clínica cirúrgica e consultas especializadas em cardiologia, dermatologia, oftalmologia, oncologia e ortopedia, além dos atendimentos realizados pela unidade móvel.
A recepção realizará a conferência da documentação, o cadastro do tutor e do animal, a identificação do atendimento como primeira consulta ou retorno, a abertura ou atualização do prontuário e o encaminhamento para triagem.
A triagem será realizada por profissional habilitado, com apoio de auxiliar veterinário, e contemplará avaliação inicial, identificação da queixa principal, verificação dos sinais clínicos, classificação do risco e direcionamento para consulta, procedimento, exame, internação ou atendimento emergencial.
Na clínica médica, o atendimento compreenderá anamnese, exame físico, avaliação diagnóstica, indicação de exames complementares, prescrição e administração de terapêutica, orientação ao tutor e definição do retorno ou encaminhamento necessário.
Os retornos e reavaliações serão organizados como parte da continuidade do cuidado. Embora não constituam produção autônoma para fins de metas, serão considerados no planejamento da agenda, pois consomem capacidade operacional e são indispensáveis ao acompanhamento terapêutico.
Os atendimentos emergenciais e as intercorrências serão absorvidos conforme a capacidade operacional e os critérios de priorização clínica, sem necessidade de estabelecimento de quantitativo fixo, em razão de sua natureza variável.
Na unidade móvel serão realizados atendimentos clínicos de baixa complexidade, coleta de exames laboratoriais, procedimentos simples e microchipagem, sem execução de cirurgias ou exames de imagem no local. O itinerário deverá observar planejamento territorial e critérios técnicos compatíveis com a finalidade de ampliar o acesso ao serviço.

A organização do atendimento clínico contribuirá para:
- reduzir encaminhamentos inadequados;
- evitar duplicidade de avaliações;
- direcionar os pacientes aos setores correspondentes;
- integrar consultas, exames e procedimentos;
- favorecer diagnóstico e tratamento oportunos;
- preservar a continuidade assistencial;
- organizar o uso da capacidade instalada.

Procedimentos Cirúrgicos

Serão realizados procedimentos de baixa complexidade, cirurgias gerais e oncológicas e cirurgias ortopédicas, conforme os quantitativos pactuados.

A programação cirúrgica observará:
- indicação clínica formalizada;
- avaliação pré-operatória;
- disponibilidade de exames necessários;
- classificação de risco;
- capacidade anestésica;
- disponibilidade de sala e equipe;
- capacidade de internação e recuperação;
- organização do acompanhamento pós-operatório.

Os procedimentos serão planejados considerando o tempo cirúrgico, o preparo anestésico, a recuperação pós-operatória, a higienização e reorganização das salas, a complexidade dos casos e a ocorrência de intercorrências.
As cirurgias gerais e oncológicas compreenderão os procedimentos previstos na capacidade técnica da unidade, inclusive intervenções em tecidos moles e casos oncológicos. As cirurgias ortopédicas serão programadas considerando a maior complexidade, o tempo cirúrgico e a necessidade de acompanhamento pós-operatório.
O encaminhamento para cirurgia poderá ocorrer a partir da clínica médica ou de consultas

especializadas, como ortopedia, oftalmologia, oncologia e clínica cirúrgica. Quando houver encaminhamento técnico formal e documentação clínica suficiente, será evitada a repetição meramente burocrática de consulta, salvo quando houver justificativa assistencial para nova avaliação.
A segurança cirúrgica será favorecida pela integração entre equipe cirúrgica, anestesiologia, diagnóstico, internação e recuperação. O paciente será acompanhado desde a preparação pré-operatória até a alta ou continuidade da internação.
A ampliação da oferta de cirurgias gerais e oncológicas enfrenta um dos principais gargalos identificados pela Nota Técnica: a existência de demanda reprimida e o descompasso entre consultas cirúrgicas e capacidade efetiva de realização dos procedimentos.

Terapêutica e Administração de Medicamentos

A terapêutica abrangerá a administração de medicamentos por vias oral, subcutânea, intramuscular e endovenosa, a soroterapia, os medicamentos associados a procedimentos cirúrgicos e de internação e a quimioterapia com vincristina.
A administração será realizada mediante indicação e prescrição do médico-veterinário responsável, com registro no prontuário do paciente. O controle deverá permitir a identificação do animal, do medicamento, da dose, da via, do horário, do profissional responsável e da resposta observada, quando pertinente.
Os medicamentos utilizados em cirurgias e internações serão organizados de forma integrada ao cuidado do paciente. A soroterapia será vinculada aos procedimentos de internação e cirurgia, conforme indicação clínica.
A quimioterapia será executada conforme protocolo terapêutico, avaliação clínica, indicação médica e acompanhamento do paciente. A produção mensal estimada é de 20 sessões de quimioterapia com vincristina.
A organização da terapêutica contribuirá para:

- reduzir riscos de erro de administração;
- assegurar rastreabilidade;
- evitar duplicidades;
- integrar prescrição e execução;
- apoiar o acompanhamento de pacientes internados;
- favorecer o uso racional de medicamentos e insumos.

Exames Laboratoriais

O diagnóstico por imagem compreenderá um parque tecnológico completo e avançado, abrangendo radiografias digitais, ultrassonografias de alta resolução e exames de ponta em **Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada**.
As radiografias serão realizadas conforme indicação clínica, cirúrgica, ortopédica, oncológica ou de acompanhamento. A contabilização observará o exame radiográfico por paciente ou procedimento realizado, independentemente do número de projeções tecnicamente necessárias para a adequada conclusão diagnóstica.
A realização das projeções será definida pelo médico-veterinário responsável, de acordo com a suspeita clínica, a anatomia, o posicionamento e a necessidade de confirmação diagnóstica.
A ultrassonografia será realizada conforme a capacidade instalada e a indicação clínica, considerando o tempo necessário para preparo do paciente, realização do exame, análise das imagens e emissão do laudo, contando com suporte de equipamentos portáteis de última geração.
Como grande diferencial de resolutividade e inovação assistencial para a rede pública do Distrito Federal, a proposta incorpora a disponibilização de exames de **Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada**. Esses exames de alta complexidade — essenciais para a elucidação diagnóstica precoce e precisa de afecções neurológicas graves, metástases oncológicas ocultas e fraturas ortopédicas complexas — eliminam a barreira financeira que historicamente impede tutores de baixa renda (CadÚnico) de terem acesso a esse nível de investigação diagnóstica.
Os exames de imagem deverão estar rigorosamente vinculados ao prontuário eletrônico (SimplesVet), com registro da solicitação, do procedimento realizado, das imagens digitalizadas, do laudo emitido por profissional habilitado e da conduta decorrente. A integração sistêmica com a cirurgia, a cardiologia, a oncologia, a ortopedia e a clínica médica contribuirá para maior segurança diagnóstica, precisão cirúrgica e um planejamento terapêutico de excelência.

13.9. Procedimentos Ambulatoriais e Suporte Terapêutico

Serão realizados curativos, oxigenoterapia, sondagem, abdominocentese e toracocentese, além da aferição de pressão não invasiva quando indicada.
Esses procedimentos serão executados como parte do atendimento clínico, da estabilização, da

preparação cirúrgica, da recuperação pós-operatória e do acompanhamento de pacientes internados.
Os curativos serão classificados conforme pequeno, médio ou grande porte, observando a extensão da lesão, a necessidade de limpeza, proteção, troca de cobertura e acompanhamento.
A oxigenoterapia será indicada para pacientes com comprometimento respiratório, instabilidade hemodinâmica ou necessidade de suporte intensivo, observada a disponibilidade de estrutura e monitoramento.
A sondagem, a abdominocentese e a toracocentese serão realizadas mediante indicação clínica e por profissional habilitado, com registro do procedimento e das condições do paciente.
A integração desses procedimentos ao fluxo clínico evitará encaminhamentos desnecessários, permitirá resposta mais rápida às intercorrências e aumentará a resolutividade do atendimento ambulatorial e hospitalar.

13.10. Internação

A internação compreenderá cuidado contínuo, acompanhamento clínico, administração de medicamentos, fluidoterapia, realização de exames, cuidados pós-operatórios e monitoramento dos pacientes.
A ocupação das baias será organizada de acordo com a condição clínica, a necessidade de acompanhamento, o risco de agravamento, a espécie e a necessidade de separação dos animais, **serão priorizados animais que serão submetidos a procedimentos cirúrgicos que necessitam garantir jejum, observação e pós operatório imediato para controle de dor, otimizando as baias que hoje não são utilizadas para ampliar as vagas existentes** .
Serão observados os períodos de limpeza, desinfecção, manutenção e bloqueio temporário das baias, bem como a necessidade de absorção de casos emergenciais.
Os pacientes internados deverão possuir registro atualizado, indicação de conduta, prescrição, evolução clínica e previsão de alta ou continuidade do cuidado.
A internação deverá manter integração permanente com:
- clínica médica;
- cirurgia;
- anestesiologia;
- exames laboratoriais;
- diagnóstico por imagem;
- cardiologia;
- terapêutica;
- procedimentos ambulatoriais.

O acompanhamento contínuo permitirá identificar alterações clínicas, ajustar a terapêutica, preparar o paciente para cirurgia, realizar recuperação pós-anestésica e assegurar a continuidade do cuidado até a alta ou encaminhamento adequado.

13.11. Cardiologia

A cardiologia compreenderá consultas cardiológicas, ecocardiografia e eletrocardiograma.
A especialidade será integrada à clínica médica, à avaliação pré-operatória, à anestesiologia, à internação e ao acompanhamento de pacientes crônicos.
A ecocardiografia contribuirá para a avaliação estrutural e funcional do coração, enquanto o eletrocardiograma apoiará a identificação de arritmias, alterações de condução e outras alterações elétricas.
A manutenção dos quantitativos decorre da fase de consolidação desses serviços e da necessidade de preservar uma oferta compatível com a capacidade instalada e com a série histórica ainda limitada.
A cardiologia contribuirá para:
- aumentar a segurança pré-operatória;
- apoiar a definição de condutas;
- identificar riscos anestésicos;
- acompanhar pacientes crônicos;
- reduzir encaminhamentos externos;
- ampliar a resolutividade diagnóstica do HVEP.

13.12. Anestesiologia

A anestesiologia compreenderá procedimentos anestésicos e tranquilização ou sedação para consultas, cirurgias, exames e procedimentos ambulatoriais.
A quantidade de procedimentos anestésicos está vinculada ao quantitativo de cirurgias previstas,

considerando que os procedimentos cirúrgicos demandam suporte anestésico.
A avaliação anestésica observará as condições clínicas do paciente, os exames disponíveis, o risco do procedimento, a necessidade de monitoramento e a capacidade de recuperação pós-anestésica.
A sedação ou tranquilização será indicada quando necessária para contenção segura, redução de dor ou estresse, posicionamento adequado e realização de exames ou procedimentos.
O registro deverá contemplar o paciente, o procedimento, a técnica utilizada, os medicamentos administrados, a evolução e a recuperação. A integração com cirurgia, diagnóstico por imagem, clínica médica e internação contribuirá para maior segurança e rastreabilidade.

13.13. Eutanásia e Sala da Despedida

A eutanásia será considerada uma possibilidade dentro da definição terapêutica, exclusivamente quando houver indicação médico-veterinária fundamentada em sofrimento intenso, irreversível e sem possibilidade razoável de recuperação, conforme os critérios técnicos, éticos e legais aplicáveis.
A indicação deverá ser formalizada pelo médico-veterinário responsável, com base em exame clínico e, quando necessário, exames complementares. O responsável legal deverá ser esclarecido sobre o diagnóstico, o prognóstico, as alternativas terapêuticas e o procedimento, mediante assinatura do termo de consentimento.
O procedimento será registrado no prontuário e no sistema de controle, com identificação do animal, indicação técnica, autorização do responsável e providências posteriores.
Quando aplicável, a Sala da Despedida será organizada para assegurar:
- controle dos riscos biológicos;
- segurança da equipe, do tutor e dos demais usuários;
- respeito ao vínculo entre tutor e animal;
- execução reservada e organizada do procedimento;
- acondicionamento e destinação adequada do corpo;
- cumprimento das normas sanitárias, ambientais e profissionais.

A Sala da Despedida não será utilizada para funções distintas daquelas justificadas pela execução segura, ética e adequada do procedimento.

13.14. Manejo de resíduos e destinação de animais mortos

Os resíduos gerados pelo HVEP, incluindo carcaças e partes anatômicas, serão tratados como resíduos de serviços de saúde, observando-se a legislação sanitária, ambiental e profissional aplicável.
A gestão compreenderá:
1. segregação na origem;
2. acondicionamento em embalagens adequadas, resistentes, impermeáveis e identificadas;
3. armazenamento temporário em local apropriado;
4. coleta e transporte interno por rotas definidas;
5. utilização de equipamentos higienizáveis e equipamentos de proteção individual;
6. tratamento por método licenciado;
7. destinação final em unidade autorizada.

Os resíduos deverão ser segregados conforme sua classificação, incluindo:
- Grupo A: resíduos biológicos e infectantes, tecidos, órgãos, carcaças e animais mortos;
- Grupo B: resíduos químicos, medicamentos, anestésicos e agentes eutanásicos;
- Grupo E: materiais perfurocortantes, como agulhas e lâminas.

Os animais mortos deverão ser identificados e registrados, acondicionados individualmente e armazenados de forma adequada, inclusive sob refrigeração quando necessário. A destinação ocorrerá por incineração ou outro método autorizado pelo órgão competente, sendo vedado o descarte em lixo comum ou em ambiente não autorizado.
A execução observará o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde Animal aplicável ao hospital, a responsabilidade técnica, o treinamento da equipe, o uso de EPIs, a rastreabilidade dos resíduos e as exigências dos órgãos de vigilância sanitária e ambientais.
Procedimentos de menor tempo de execução, realizados no Setor de Enfermagem/Ambulatório, Internação ou Centro Cirúrgico, sob supervisão médico-veterinária. Apresentados em formato de quadro-resumo para consulta rápida da equipe; o detalhamento técnico de cada um compõe os POPs específicos do hospital.
Em resumo aos procedimentos clínicos, ambolatoriais e cirúrgicos, apresenta-se o detalhamento abaixo de objetivo e fluxo:

Procedimento	Objetivo	Fluxo resumido	Materiais principais	Responsável
Coleta de sangue	Obter amostra para exames laboratoriais	Identificar tubo → conter animal → tricotomia/antissepsia → punção venosa → acondicionar amostra → descarte de perfurocortante	Seringa/agulha, tubos de coleta, algodão, álcool 70%, EPI	Auxiliar veterinário / MV
Transfusão de sangue	Repor hemocomponente em paciente crítico	Indicação médica → teste de compatibilidade → checagem da bolsa → monitoramento contínuo do paciente	Bolsa de hemocomponente, equipo de transfusão, monitor	MV + auxiliar
Oxigenoterapia	Suporte respiratório ao paciente	Avaliação clínica → instalação de cateter/máscara/gaiola de O_2 → monitoramento de saturação por até 24h	Fonte de O_2, cateter/máscara, oxímetro	MV + auxiliar
Abdominocentese / Toracocentese	Drenagem de cavidade peritoneal/pleural	Contenção → antissepsia → punção guiada → coleta/drenagem → curativo	Agulhas, seringas, campo fenestrado, EPI	MV
Cistocentese	Coleta/esvaziamento vesical	Contenção → localização da bexiga → punção → coleta de urina	Agulha, seringa, antisséptico	MV
Passagem de sonda uretral	Desobstrução ou esvaziamento vesical	Contenção/sedação → antissepsia → introdução da sonda → fixação → monitoramento	Sonda uretral estéril, lubrificante, EPI	MV
Lavagem otológica	Remoção de cerume/corpo estranho	Avaliação otoscópica → irrigação com solução salina → secagem → reavaliação	Solução salina, seringa, otoscópio	MV / auxiliar
Abertura de otohematoma (dreno)	Drenagem de hematoma auricular	Antissepsia → drenagem → sutura de fixação (15–21 dias) → orientações	Kit cirúrgico menor, fio de sutura	MV
Limpeza de miíase	Remoção de larvas e tratamento da lesão	Aplicação de larvicida → remoção mecânica → limpeza com antisséptico → pomada cicatrizante	Larvicida, antisséptico, pomada	MV / auxiliar
Administração de medicação (SC/IM/EV/VO)	Aplicar terapêutica prescrita	Conferir prescrição/validade → antissepsia → aplicação pela via indicada → descarte seguro	Seringa/agulha, algodão, álcool 70%, EPI	Auxiliar veterinário
Soroterapia endovenosa	Reidratação/veiculação de fármacos	Acesso venoso → conexão de equipo/soro → controle de gotejamento → monitoramento	Cateter, equipo, solução prescrita	Auxiliar / MV
Pressão não invasiva	Aferição de PA para diagnóstico/monitoramento	Contenção → posicionamento do manguito → aferição (Doppler/oscilométrico) → registro	Manguito, Doppler ou oscilômetro	Auxiliar / MV
Curativos	Tratamento e proteção de feridas	Limpeza com antisséptico → remoção de secreções → aplicação de pomada/cobertura → fixação	Gaze, antisséptico, pomadas, esparadrapo	Auxiliar / MV
Eutanásia	Abreviar sofrimento de forma ética e assistida	Avaliação e indicação médica → consentimento do tutor → sedação/analgesia → indução → confirmação de óbito → destinação do corpo	Medicação sedativa e indutora, EPI	Exclusivamente MV (privativo)
Procedimento anestésico	Viabilizar cirurgia/procedimento doloroso	Avaliação pré-anestésica → indução → manutenção → monitoramento contínuo → recuperação	Aparelho de anestesia, monitor, fármacos	MV anestesista

Procedimento	Objetivo	Fluxo resumido	Materiais principais	Responsável
Tranquilização / Sedação	Reduzir ansiedade/dor para procedimentos	Avaliação → aplicação SC/IM/EV → monitoramento até reversão	Fármaco sedativo, seringa/agulha	MV

13.15. Microchipagem e rastreabilidade

A microchipagem será realizada como contrapartida institucional da OSC, mediante aquisição, com recursos próprios, dos microchips e leitoras necessários, conforme especificações previstas no Edital e na Nota Técnica.
O procedimento será incorporado à triagem dos animais atendidos. Na recepção serão registrados os dados do tutor e do animal. Durante a triagem, será verificada a existência de microchip. Quando inexistente, será realizada a implantação do dispositivo, seguida da leitura, validação e inclusão do número no sistema.
O número do microchip será vinculado:
- ao cadastro do tutor;
- ao cadastro individual do animal;
- ao prontuário;
- aos dados de identificação;
- aos registros de atendimento;
- ao sistema CRIA, conforme fluxo estabelecido.

A identificação deverá contemplar, quando pertinente, informações como raça, porte, sexo e condição reprodutiva.
A microchipagem contribuirá para:
- identificar individualmente os animais;
- reduzir duplicidade de cadastros;
- ampliar a rastreabilidade dos atendimentos;
- fortalecer a guarda responsável;
- apoiar o controle populacional;
- qualificar a base de dados da política pública;
- subsidiar o planejamento da SEPAN.

13.16. Expansão da capacidade assistencial e reforço dos serviços especializados

A proposta está alinhada à prioridade indicada pela SEPAN de ampliar e qualificar a capacidade assistencial nas áreas cirúrgica, diagnóstica e especializada. Para apoiar este tema, está sendo proposta o aumento substancial em +25% do quantitativo mínimo de procedimentos estabelecidos no edital.
A expansão será orientada pela utilização racional da estrutura disponível, pela reorganização dos fluxos e pela integração entre setores. Serão adotadas medidas de readequação funcional de ambientes já existentes, sem pressupor ampliação de área construída ou execução de obras civis não previstas, conforme já descrito acima.
Qualquer adequação deverá observar as condições sanitárias, regulatórias, de biossegurança, segurança do paciente, disponibilidade de recursos e autorizações necessárias.
O reforço dos serviços especializados ocorrerá especialmente nas áreas de oncologia, ortopedia, cardiologia, dermatologia, oftalmologia e clínica cirúrgica, com integração aos exames laboratoriais, exames de imagem, anestesiologia e internação.
A expansão contribuirá para:
- aumentar a conversão de consultas em procedimentos efetivamente realizados;
- reduzir a demanda reprimida;
- melhorar o aproveitamento da capacidade instalada;
- reduzir encaminhamentos e repetições desnecessárias;
- fortalecer o diagnóstico e o tratamento de casos complexos;
- ampliar a resolutividade do HVEP;
- qualificar a assistência ofertada pela SEPAN.

13.17. Estratégias de qualificação do atendimento

13.17.1. Organização do fluxo assistencial

A recepção, a triagem, as consultas, os exames, os procedimentos, a cirurgia, a internação e a alta serão organizados como etapas interdependentes, com definição de responsabilidades e registros

em prontuário. Assunto que será detalhado no tópico: XVI. METODOLOGIA (FLUXO DE ATENDIMENTO)

13.17.2. Gestão da demanda e classificação de risco
A demanda será organizada mediante senhas, distribuídas por ordem de chegada, agendamento quando aplicável, triagem técnica e classificação de risco. Casos emergenciais, situações com potencial impacto à saúde pública e urgências terão prioridade sobre atendimentos eletivos.

13.17.3. Gestão de filas e tempo de espera
Serão utilizados registros de entrada, chamamento, atendimento e encaminhamento, permitindo monitorar o tempo de espera, identificar gargalos e promover reavaliação dos animais que permanecerem aguardando.
Deverá ser observado o limite legal de espera de 30 minutos, salvo situações excepcionais devidamente justificadas, bem como a meta de que, no mínimo, 80% dos usuários sejam acolhidos em até 30 minutos, conforme os parâmetros de monitoramento previstos.

13.17.4. Integração entre setores
As informações produzidas em consultas, exames, procedimentos, cirurgia, anestesia e internação serão vinculadas ao prontuário do animal, favorecendo continuidade, rastreabilidade e tomada de decisão.

13.17.5. Segurança assistencial e bem-estar animal
A execução observará avaliação clínica, controle de risco, segurança anestésica, monitoramento, manejo adequado, prevenção de sofrimento evitável, biossegurança e respeito às condições individuais do paciente.

13.17.6. Gestão de medicamentos e insumos
A administração de medicamentos e o uso de insumos serão registrados e acompanhados, com organização compatível com a demanda assistencial e com a necessidade de evitar perdas, desabastecimentos e uso inadequado.

13.17.7. Monitoramento de metas e indicadores
Serão acompanhados, entre outros parâmetros previstos no Edital:
- cumprimento da produção assistencial pactuada;
- tempo de espera;
- cobertura de usuários inscritos no CadÚnico;
- produção por serviço;
- utilização da capacidade instalada;
- acompanhamento de internações;
- realização de exames e procedimentos;
- satisfação dos usuários;
- registros e rastreabilidade dos atendimentos.

A meta de cumprimento da produção assistencial deverá observar o intervalo de 80% a 100% da quantidade mínima pactuada, conforme os instrumentos de monitoramento da parceria.

13.17.8. Qualidade e melhoria contínua

Os resultados serão analisados periodicamente para identificação de desvios, gargalos e necessidades de ajuste. As ações corretivas poderão envolver reorganização de agendas, redistribuição de fluxos, reforço de integração entre setores e reavaliação da alocação dos recursos, sempre nos limites do Edital, do Termo de Colaboração e das autorizações da Administração Pública.

13.18. Benefícios e inovações da proposta
As inovações e diferenciais apresentados nesta proposta não substituem as obrigações do Edital e da Nota Técnica. Constituem estratégias de organização da execução, destinadas a qualificar os resultados pactuados.

13.19. Atividades ordinárias e extraordinárias

13.19.1. Atividades ordinárias
Constituem atividades ordinárias da parceria:
- recepção e cadastro;
- conferência da documentação;
- distribuição e controle de senhas;

- triagem e classificação de risco;
- microchipagem e cadastro no sistema CRIA;
- consultas de clínica médica;
- consultas de clínica cirúrgica;
- consultas especializadas;
- atendimentos na unidade móvel;
- procedimentos cirúrgicos;
- avaliação e suporte anestésico;
- administração de medicamentos;
- soroterapia;
- quimioterapia;
- exames laboratoriais;
- radiografias e ultrassonografias;
- exames cardiológicos;
- curativos;
- oxigenoterapia;
- sondagem;
- abdominocentese e toracocentese;
- internação;
- acompanhamento clínico;
- cuidados pós-operatórios;
- eutanásia quando tecnicamente indicada;
- manejo de resíduos;
- destinação de animais mortos;
- higienização e biossegurança;
- controle de materiais e insumos;
- registros assistenciais;
- monitoramento de indicadores;
- produção de relatórios;
- comunicação com tutores;
- reavaliações, retornos e altas.

13.19.2. Atividades extraordinárias

A gestão deverá possuir capacidade de reorganização diante de situações extraordinárias compatíveis com o objeto da parceria, tais como:

- aumento excepcional da demanda;
- concentração temporária de casos de determinada natureza;
- intercorrências assistenciais;
- necessidade de reclassificação de pacientes;
- indisponibilidade temporária de ambiente ou equipamento;
- necessidade de reorganização de agendas;
- oscilações na capacidade de atendimento da unidade móvel;
- contingências relacionadas a insumos, equipe ou logística;
- situações que possam comprometer a continuidade do serviço.

Nessas hipóteses, poderão ser adotados ajustes temporários de fluxo, redistribuição de agendas, priorização técnica, remanejamento operacional e comunicação à gestão da parceria, sem comprometer a segurança dos pacientes, o bem-estar animal, a biossegurança ou as metas pactuadas.
Eventuais alterações quantitativas ou redistribuições de procedimentos deverão observar os instrumentos previstos no Edital, a justificativa técnica e a anuência da Administração Pública quando exigida.

13.20. Cronograma de implantação, execução e desmobilização

A execução das etapas será custeada dentro do montante global da parceria, sem pressupor aportes extraordinários ou aditivos para as atividades ordinárias de implantação e desmobilização. O cronograma a seguir organiza as ações necessárias ao funcionamento do HVEP, contemplando objetivos, responsabilidades, atividades ordinárias e medidas de reorganização diante de situações extraordinárias, em conformidade com o Edital, o Termo de Colaboração e a Nota Técnica nº 01/2026.

Fase	Período	Objetivo	Principais atividades ordinárias	Atividades extraordinárias e medidas de resposta	Resultado esperado
Fase 1 – Implantação	Até 2 meses do início da parceria	Preparar a estrutura administrativa, operacional e assistencial para o início regular dos serviços do HVEP.	Mobilização da equipe; organização administrativa; conferência da estrutura; planejamento operacional; definição de responsabilidades; organização dos fluxos assistenciais; preparação dos sistemas e registros; organização de materiais e insumos; seleção e contratação de profissionais; integração das equipes; treinamento; conferência dos protocolos; preparação da sede e da unidade móvel; organização da microchipagem e do cadastro no CRIA; programação dos atendimentos iniciais.	Reorganização do cronograma de mobilização; priorização de atividades essenciais; ajustes temporários nos fluxos; correção de inconsistências identificadas na estrutura, nos sistemas, nos materiais ou nos protocolos; adoção de providências para evitar atraso no início dos atendimentos.	Capacidade assistencial preparada para o início regular do serviço, com fluxos, equipes, materiais, registros e responsabilidades definidos. Durante essa etapa, será admitido o alcance mínimo de **40% das metas de atendimento**, conforme previsto.
Fase 2 – Execução	Após a implantação, durante a vigência da parceria	Assegurar a execução regular, integrada e contínua dos serviços médico-veterinários previstos para o HVEP.	Atendimento clínico e especializado; procedimentos cirúrgicos; exames laboratoriais e de diagnóstico por imagem; terapêutica e administração de medicamentos; procedimentos ambulatoriais; cardiologia; anestesiologia; internação; funcionamento da unidade móvel; microchipagem; manejo de resíduos; acompanhamento dos pacientes; gestão das equipes; controle de materiais e insumos; registros assistenciais; monitoramento das metas; controle do tempo de espera; análise de indicadores; reuniões; prestação de informações e ações de melhoria.	Atendimento a aumentos excepcionais da demanda; reorganização temporária de agendas e fluxos; priorização conforme classificação de risco; redistribuição operacional diante de intercorrências assistenciais; adoção de medidas para preservar a continuidade do cuidado em caso de indisponibilidade temporária de ambiente, equipamento, insumo, equipe ou serviço; comunicação à Administração Pública quando exigida.	Prestação regular, integrada e contínua dos serviços, com cumprimento das metas, monitoramento da qualidade, segurança assistencial, bem-estar animal, rastreabilidade e melhoria dos fluxos. Na fase inicial da execução, será admitido o alcance mínimo de **60% das metas por até 2 meses**; posteriormente, deverá ser buscada a execução integral das ofertas pactuadas, observada a faixa de cumprimento estabelecida.

Fase 3 – Desmobilização	Últimos 3 meses	Encerrar a execução de forma planejada, documentada e responsável, assegurando a continuidade assistencial e a transferência organizada das informações e responsabilidades.	Planejamento da transição; comunicação institucional; organização documental; encerramento gradual das atividades administrativas; transferência de informações, prontuários e registros; inventário e conferência de bens, materiais e equipamentos; entrega dos imóveis e bens sob responsabilidade da parceria; desligamento ou remanejamento de profissionais, conforme necessidade; transferência de arquivos físicos e digitais; apoio à Administração Pública e ao próximo responsável pela execução.	Reprogramação das atividades de encerramento diante de atendimentos em curso; priorização da transferência de prontuários, dados e informações essenciais; organização de encaminhamentos para pacientes internados, procedimentos programados e retornos; adoção de medidas para evitar interrupção indevida da assistência; correção de pendências documentais, patrimoniais ou operacionais identificadas durante a transição.	Encerramento ordenado, documentado e responsável, com preservação da continuidade do cuidado, integridade das informações, conferência patrimonial e transferência adequada da operação.

13.20.1. Responsabilidades transversais durante a execução

Durante todas as fases, a OSC deverá manter planejamento suficientemente detalhado para assegurar o funcionamento regular do HVEP, observando as metas, os fluxos, os recursos e as responsabilidades estabelecidas no Edital, na Nota Técnica nº 01/2026 e no Termo de Colaboração.

Compete à OSC, no âmbito da execução da parceria:

organizar e disponibilizar os recursos necessários ao funcionamento dos serviços sob sua responsabilidade;
manter os fluxos assistenciais, administrativos e operacionais adequadamente estruturados;
assegurar a integração entre recepção, triagem, atendimento clínico, diagnóstico, terapêutica, cirurgia, anestesiologia, internação e alta;
manter registros assistenciais, administrativos e de produção;
acompanhar o cumprimento das metas e identificar eventuais desvios;
promover as correções operacionais cabíveis, respeitados os limites da parceria;
comunicar à Administração Pública as intercorrências que possam comprometer a continuidade ou a qualidade do serviço;
preservar a segurança assistencial, o bem-estar animal, a biossegurança e a rastreabilidade dos atendimentos;
participar das reuniões, avaliações e atividades de monitoramento previstas nos instrumentos da parceria.

Compete à Administração Pública, por meio das instâncias responsáveis e conforme as atribuições estabelecidas no Edital e no Termo de Colaboração, acompanhar, fiscalizar, avaliar e monitorar a execução, bem como orientar e deliberar sobre as providências que dependam de sua anuência ou decisão.

13.20.2. Continuidade assistencial durante a desmobilização

A desmobilização não deverá interromper indevidamente os atendimentos em curso. Os pacientes internados, os procedimentos programados, os retornos e os registros assistenciais deverão ser encaminhados de maneira organizada, preservando-se a continuidade do cuidado e a transferência segura das informações à Administração Pública.

A transferência deverá contemplar, conforme aplicável:

prontuários e registros clínicos;
informações sobre pacientes internados;
procedimentos programados;
retornos e acompanhamentos pendentes;
exames e resultados vinculados aos pacientes;
registros de microchipagem e identificação;
informações sobre medicamentos, terapêuticas e condutas em andamento;
documentos administrativos e relatórios de produção;
inventário de bens, materiais e equipamentos sob responsabilidade da parceria.

13.21. Síntese da capacidade de execução e alinhamento com a SEPAN

A proposta estrutura a execução do HVEP a partir da integração entre atendimento clínico, consultas especializadas, cirurgia, anestesiologia, diagnóstico laboratorial, diagnóstico por imagem, cardiologia, terapêutica, procedimentos ambulatoriais, internação, eutanásia, manejo de resíduos e microchipagem.
A organização proposta enfrenta os principais desafios identificados na Nota Técnica nº 01/2026:

- demanda reprimida;
- filas e dificuldades de agendamento;
- necessidade de ampliação cirúrgica;
- insuficiência de consultas especializadas;
- necessidade de fortalecimento dos exames diagnósticos;
- necessidade de integração entre setores;
- necessidade de rastreabilidade dos pacientes e procedimentos;
- necessidade de qualificação da gestão e do monitoramento.

A parceria será conduzida com foco na utilização racional da capacidade instalada, na segurança do paciente, no bem-estar animal, na biossegurança, na eficiência operacional, na continuidade assistencial e no cumprimento das metas pactuadas.
Dessa forma, a execução estará alinhada à perspectiva da SEPAN de manter e qualificar o Serviço Veterinário Público, ampliar a resolutividade, fortalecer os serviços especializados, otimizar os recursos disponíveis, melhorar a experiência dos usuários e assegurar a continuidade da política pública de proteção e bem-estar animal no Distrito Federal.

Aqui está a versão definitiva e ampliada do item **XIV. Eixos de Atuação**. Este texto foi integralmente revisado, garantindo que **nenhuma das informações anteriores** fosse perdida, ao mesmo tempo em que foram incorporados com profundidade todos os **novos serviços adicionais** (Ressonância Magnética, Tomografia, Histopatológico Transoperatório, Medicina Integrativa, cirurgias odontológicas simples, oncologia avançada com Doxorrubicina, Vimblastina, Carboplatina, Crioterapia, Criocirurgia e Eletroporador, além da infraestrutura de ponta com sistema fotovoltaico, central externa de oxigênio, vigilância armada, adaptações ao CRMV, reformas, containers e o Programa Integrado de SST, Ergonomia e Experiência do Tutor).

EIXOS DE ATUAÇÃO

A operacionalização do HVEP apoia-se em eixos acessórios abrangentes e indissociáveis do eixo assistencial, cujo detalhamento pleno consta dos Anexos A, B e D desta proposta, estruturados da seguinte forma:

1. **Recursos materiais, serviços de terceiros e concessionárias de serviços públicos.** Serão contratados, no mínimo: fornecimento de água, energia elétrica, telefone e internet; manutenção predial preventiva, corretiva e de adequação estrutural para atendimento rigoroso às leis, resoluções e exigências do CRMV-DF e da Vigilância Sanitária; serviço de coleta e transporte de resíduos de serviços de saúde, segregados por grupo conforme a RDC Anvisa nº 222/2018 (incluindo unidade refrigerada exclusiva para conservação temporária de carcaças e animais mortos); assessoria jurídica e contábil; e laboratório de análises clínicas terceirizado, instalado na própria unidade, em regime de pagamento por produção. O detalhamento de percentuais de custo e memória de cálculo de cada serviço consta do Anexo B.

2. **Infraestrutura hospitalar avançada, resiliência energética e suporte tecnológico.**

A OSC assegurará a operação contínua, moderna e segura do hospital por meio de: (i) implantação de sistema fotovoltaico integrado e geradores de energia de alta autonomia para resiliência energética absoluta; (ii) instalação de circuito e central dedicada de oxigênio medicinal na área externa da edificação, eliminando vasos de pressão internos e garantindo redundância com concentradores individuais nos setores críticos; (iii) contratação de serviços de vigilância patrimonial especializada, contemplando guarda e vigilante armado e circuito fechado de TV (CFTV) em alta definição; e (iv) disponibilização de frota dedicada de veículos operacionais com motoristas e frota reserva.

3. **Necessidade de Plano de Contingência para serviços veterinários essenciais.** A OSC manterá Comitê de Contingência permanente, protocolo formal de acionamento por nível de gravidade (baixo, moderado, alto impacto), banco de talentos para reposição ágil de profissionais da equipe mínima, reserva técnica orçamentária e cadastro de fornecedores/prestadores substitutos previamente qualificados, de modo a evitar qualquer suspensão de cirurgias, exames ou atendimentos essenciais. O plano completo, com matriz de riscos, indicadores e fluxos de comunicação, consta do Anexo D.

4. **Da atuação presencial dos prestadores de serviço.** Ressalvado o teleatendimento complementar (Seção XVI, restrito a retorno, teletriagem, teleorientação e telemonitoramento de casos já atendidos presencialmente, nos termos da Resolução CFMV nº 1.465/2022), toda a atuação assistencial — clínica, cirúrgica, diagnóstica, de oncologia avançada, medicina integrativa, cirurgias odontológicas simples e de internação — é obrigatoriamente presencial, na sede do HVEP ou na unidade móvel, respeitando a exigência regulatória de presença efetiva do prestador no Distrito Federal e a vedação de substituição do atendimento presencial por modalidades remotas em casos de urgência e emergência.

5. **Aquisição ou modernização de sistema.** A OSC adotará sistema informatizado integrado de gestão veterinária (SIMPLESVET) — plataforma 100% online, acessível por computador e dispositivos móveis —, com interoperabilidade plena e obrigatória com o sistema CRIA, contemplando: agenda inteligente; prontuário digital completo; controle de vacinas e protocolos; módulo de internação; controle de estoque e gestão financeira integrada; relatórios exportáveis e auditáveis (CSV, planilha, PDF); logs de auditoria imutáveis; e usuário de acesso irrestrito disponibilizado à SEPAN para fins de fiscalização e prestação de contas, em conformidade com a LGPD. O detalhamento funcional completo consta do Anexo B.

6. **Recursos Humanos — equipe mínima, SST e Ergonomia.** A equipe técnica mínima observará integralmente os quantitativos e perfis definidos pela Nota Técnica nº 1/2026, distribuída entre corpo clínico geral, especialistas, corpo cirúrgico e anestésico, equipe de apoio diagnóstico (radiologia, laboratório, exames de imagem avançada como Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada, e patologia com histopatológico transoperatório), equipe administrativa, de apoio operacional, aprimorandos, além do Programa Integrado de SST, Ergonomia (atendendo à nova NR-1 sobre riscos psicossociais e à NR-17) e o PAOET (Experiência do Tutor e Sala da Despedida). A forma de contratação é especificada por posto de trabalho (CLT ou Pessoa Jurídica). O quadro completo, com atribuições, escolaridade exigida e memória de cálculo de custos, consta do Anexo A.

7. **Equipe mínima necessária por atividade.** Para cada tipo de procedimento (cirúrgico, ambulatorial, diagnóstico por imagem, exames histopatológicos, oncologia avançada ou suporte), a proposta reitera o quantitativo mínimo de profissionais simultâneos, conforme tabela detalhada no Anexo A e descrita no tópico: A.8. Composição mínima de equipe por tipo de procedimento.

Forma de monitoramento e avaliação da parceria. O monitoramento será conduzido de

forma contínua, por meio de relatórios mensais e quadrimestrais de execução, reuniões periódicas com o Gestor da Parceria e a Comissão de Monitoramento e Avaliação, visitas técnicas in loco e auditoria amostral de prontuários, incluindo pesquisa de satisfação dos usuários ao final de cada atendimento (vinculada à meta de satisfação > 80% — Bom/Excelente). O detalhamento completo do método, dos indicadores e da periodicidade consta do Anexo D.

ALINHAMENTO COM AS POLÍTICAS PÚBLICAS

A proposta está integralmente alinhada às diretrizes normativas que fundamentam a política de proteção e bem-estar animal do Distrito Federal e a atuação do serviço veterinário público:

- **Constituição Federal de 1988**, art. 225, inciso VII (dever do Poder Público de proteger a fauna e vedar práticas de crueldade) e art. 196 (saúde como direito de todos e dever do Estado), cuja leitura sistêmica fundamenta o conceito de Saúde Única (*One Health*) — a interdependência entre saúde humana, animal e ambiental, adotada como eixo transversal desta proposta.
- **Lei Federal nº 13.019/2014 (MROSC)** e **Decreto Distrital nº 37.843/2016**, que disciplinam o regime jurídico do Termo de Colaboração, a gestão orientada a resultados, a transparência na aplicação de recursos públicos e a prestação de contas periódica.
- **Lei Distrital nº 7.791/2025**, que consolidou os direitos dos animais no Distrito Federal, e **Decreto Distrital nº 48.224/2026**, que instituiu a Política Distrital de Proteção e Bem-Estar de Cães e Gatos, dos quais o HVEP é instrumento operacional central.
- **Lei Distrital nº 2.547/2000**, que fixa o tempo máximo de espera para atendimento em serviços públicos, observada no dimensionamento do fluxo assistencial (Seção XVI).
- **Lei Federal nº 5.517/1968**, que reserva ao médico-veterinário a competência privativa para diagnóstico, prescrição, procedimentos cirúrgicos, emissão de laudos e eutanásia.
- **Normas Regulamentadoras de Segurança e Saúde no Trabalho (Ministério do Trabalho e Emprego – MTE)**, com destaque para a **NR-1 (Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais – GRO/PGR)**, incluindo a obrigatoriedade de gestão dos fatores de riscos psicossociais relacionados ao trabalho; a **NR-17 (Ergonomia)**, que fundamenta a adaptação das condições de laboro às características psicofisiológicas dos profissionais; e a **NR-32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde)**, aplicável à prevenção de acidentes biológicos e químicos na rotina do hospital veterinário.
- **Resoluções do Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV)**: **nº 1.138/2016** (Código de Ética do Médico-Veterinário), **nº 1.260/2019** (atribuições do Auxiliar Veterinário), **nº 1.275/2019** (critérios e condições para funcionamento dos estabelecimentos médico-veterinários, prontuários e boas práticas), **nº 1.000/2012** (procedimentos de eutanásia) e **nº 1.465/2022** (Telemedicina Veterinária), que fundamentam tecnicamente os fluxos assistenciais, cirúrgicos e de teleatendimento descritos nesta proposta.
- **Resoluções da Diretoria Colegiada e Instruções Normativas da ANVISA**: **RDC nº 222/2018** (Boas Práticas de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS), **RDC nº 15/2012** (processamento de produtos para saúde e funcionamento da Central de Material e Esterilização – CME), **RDC nº 611/2022** e **IN nº 91/2021** (requisitos sanitários para a organização e o funcionamento de serviços de radiologia diagnóstica), que orientam os rigorosos protocolos de biossegurança, radioproteção, esterilização e manejo ambiental adotados pela OSC.
- **Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD – Lei nº 13.709/2018)**, observada estritamente na gestão do prontuário eletrônico (SimplesVet), do sistema CRIA e no tratamento seguro dos dados de tutores e colaboradores.

OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL (ODS)

Item 2 - Detalhamento das ações da parceria

DETALHAMENTO DAS AÇÕES

Esta seção detalha o fluxo assistencial padronizado do HVEP, estruturado para garantir acesso ordenado, triagem adequada, segurança clínica, eficiência operacional e continuidade do cuidado, em conformidade com os Protocolos Operacionais Padrão da unidade (Anexo F) e com os princípios da Administração Pública. As premissas a seguir orientam a totalidade dos fluxos descritos nesta proposta:

- Atendimento gratuito, universal, igualitário e humanizado, sem discriminação de raça, porte ou temperamento do animal;
- Priorização de 60% das vagas ao público inscrito no CadÚnico, com verificação documental na recepção;
- Observância do tempo máximo de espera para atendimento, conforme Lei Distrital nº 2.547/2000, com monitoramento contínuo por senha e painel de chamada;
- Registro obrigatório de todo atendimento em sistema de gestão veterinária próprio e, cumulativamente, no sistema CRIA, garantindo dupla rastreabilidade e transparência ativa perante a SEPAN;
- Classificação de risco de todos os pacientes por sistema de triagem adaptado do Protocolo de Manchester, priorizando emergências independentemente da ordem de chegada;
- Atuação exclusiva do médico-veterinário para diagnóstico, prescrição, procedimentos cirúrgicos, emissão de laudos e eutanásia (Lei nº 5.517/1968); demais categorias atuam sob supervisão técnica direta;
- Gestão por processos com ciclo de melhoria contínua (PDCA), Governança Clínica e auditorias periódicas de prontuário e de adesão aos POPs;
- Biossegurança, controle de infecção e gerenciamento de resíduos como eixos transversais a todas as áreas assistenciais e de apoio.

XVI.1. Condições e formas de acesso

O fluxo será estruturado para garantir organização, rastreabilidade, transparência, prioridade clínica e cumprimento dos critérios sociais previstos na proposta. A senha ou o agendamento organiza o acesso administrativo, sem impedir a precedência de casos que, após avaliação técnica, apresentem maior risco clínico. O acesso ocorrerá por dois canais: agendamento/triagem on-line, correspondente a 50% das vagas de atendimento clínico, e acesso presencial, correspondente aos outros 50%, mediante senha. A distribuição presencial será iniciada 90 minutos antes do começo dos atendimentos, permitindo conferência documental, cadastro e organização antecipada da fila.

XVI.1.1. Da recepção e registro do atendimento

O ingresso dos tutores ocorre pela recepção do hospital ou pela unidade móvel, mediante distribuição de senha e verificação da elegibilidade ao serviço (residência no Distrito Federal e, quando aplicável, inscrição no CadÚnico). A recepção realiza o cadastro do tutor e do animal diretamente no sistema CRIA, identifica o objetivo do atendimento (consulta ou retorno), presta as orientações iniciais sobre o funcionamento do serviço e vincula, já nesta etapa, o número do microchip ao cadastro do animal (Seção III — Contrapartida).
A recepção contará com 06 recepcionistas, responsáveis pelo acolhimento, conferência documental, confirmação de agendamentos, emissão e controle de senhas, cadastro do tutor e do animal, orientação dos usuários, registro dos horários e encaminhamento para triagem. O registro deverá permitir a rastreabilidade do paciente desde sua entrada até a conclusão do atendimento.

XVI.1.2. Da organização da ordem de chegada

A distribuição de senhas observa a ordem de chegada, com numeração impressa ou eletrônica e acompanhamento por painel de chamada em tempo real. A senha não assegura atendimento imediato, pois todos os casos estão sujeitos à classificação de risco realizada na triagem.
A ordem de chegada será controlada pela recepção, diferenciando os usuários previamente agendados daqueles que acessarem o serviço presencialmente. No atendimento presencial, as senhas serão distribuídas conforme a capacidade diária do serviço, iniciando-se 1 hora e 30 minutos antes do atendimento. A ordem administrativa poderá ser alterada quando a classificação

clínica indicar necessidade de prioridade.

XVI.1.3. Da triagem e classificação inicial

Após o registro, os animais são encaminhados à triagem assistencial, realizada por médico-veterinário, que classifica a gravidade do caso conforme sistema adaptado do **Protocolo de Manchester**, distinguindo:

- **Emergência:** risco imediato de morte ou sofrimento grave e irreversível, com atendimento imediato, sem possibilidade de espera;
- **Urgência:** comprometimento da saúde sem risco imediato de morte, mas que requer atendimento em curto prazo, sob risco de agravamento;
- **Eletivo:** atendimento programado, sem risco de agravamento no curto prazo, seguindo o fluxo regular por ordem de chegada.

Durante a triagem, todo animal ainda não identificado é submetido à microchipagem, com inclusão e validação imediata do número no sistema CRIA.

Imagem 1 – Classificação de Risco

XVI.1.4. Da ordem de prioridade de atendimento

Casos classificados como emergência recebem atendimento imediato, independentemente da distribuição de senhas. Casos de urgência são atendidos em curto prazo, com reavaliação periódica enquanto aguardam. Casos eletivos seguem o fluxo regular, conforme a capacidade operacional diária da unidade e a prioridade legal ao público do CadÚnico.

XVI.1.5. Da aplicação da ordem de chegada

Respeitada a classificação de risco, os atendimentos eletivos seguem estritamente a ordem de chegada e a prioridade mínima de 60% das vagas ao público do CadÚnico. Caso o percentual mínimo pareça atingido ao longo do dia, a manutenção da prioridade permanece obrigatória sempre que necessária ao cumprimento da meta **acumulada mensal**, evitando que o indicador diário mascare eventual déficit no resultado consolidado do mês — decisão que compete exclusivamente à equipe administrativa, com base nos relatórios consolidados do período.

XVI.1.6. Dos tempos de espera e monitoramento

O tempo entre a emissão da senha e o início da triagem é monitorado em tempo real pelo sistema de gestão, com meta de 80% dos usuários atendidos em até 30 minutos, em observância à Lei Distrital nº 2.547/2000. Indicadores de tempo médio de espera são consolidados mensalmente e utilizados para ajuste de escala da equipe (Anexo A) e ativação, quando necessário, do Plano de Contingência (Anexo D).

XVI.1.7. Da reavaliação dos pacientes em espera

Pacientes classificados como urgência ou aguardando atendimento eletivo são reavaliados periodicamente pela equipe de triagem, com possibilidade de reclassificação para nível de maior prioridade caso o quadro clínico se agrave durante a espera.

XVI.1.8. Das disposições gerais do fluxo assistencial

Todo o fluxo é executado por equipe tecnicamente habilitada, com distinção clara de atribuições entre médicos-veterinários, equipe de apoio e aprimorandos (que atuam exclusivamente sob supervisão direta), observadas as normas do CFMV/CRMV-DF. Todos os profissionais utilizam identificação visual padronizada (uniforme e crachá) durante toda a permanência na unidade.

XVI.2. Priorização de 60% das vagas ao público inscrito no CadÚnico

A prioridade de 60% das vagas ao público do CadÚnico é aplicada em toda a rede de atendimento (sede e unidade móvel), verificada na recepção mediante consulta ao cadastro social e acompanhada por indicador mensal de cobertura de público prioritário (Seção X e Anexo D), com plano de ação corretiva sempre que o indicador acumulado ficar abaixo da meta. Os 40% restante fica distribuídos desta forma: 35% para a população geral e 5% para funcionários públicos.

Canal de acesso	CadÚnico – 60%	Servidores públicos – 5%	Público geral – 35%	Total
On-line – 50%	30	2,5*	17,5*	50
Presencial – 50%	30	2,5*	17,5*	50
Total	60	5	35	100

XVI.3. Obrigatoriedade de observância do tempo máximo de espera (Lei nº 2.547/2000)

O cumprimento do tempo máximo de espera legalmente estabelecido é tratado como indicador de qualidade obrigatório, monitorado por relatório do sistema de senhas eletrônicas e reportado nos relatórios de execução do objeto, com plano de ação corretiva sempre que a meta de 80% dos atendimentos em até 30 minutos não for atingida por dois meses consecutivos.

XVI.4. Como o serviço deverá funcionar

XVI.4.1. Recepção com registro em sistema veterinário próprio e no sistema CRIA

Todo atendimento é registrado simultaneamente no sistema de gestão veterinária da OSC e no sistema CRIA, com sincronização validada na etapa de implantação (Seção XIV), assegurando rastreabilidade dupla e acesso irrestrito da SEPAN aos dados assistenciais.

XVI.4.2. Triagem clínica e classificação de risco

Conforme descrito no item 3.1.3, executada exclusivamente por médico-veterinário, com registro do horário da triagem e do tempo-alvo de primeira avaliação por nível de gravidade.

XVI.4.3. Atendimento veterinário em clínica médica

O médico-veterinário clínico geral realiza anamnese completa, exame físico, define conduta diagnóstica/terapêutica, prescreve tratamento e orienta o tutor, encaminhando o paciente a especialidade, exame complementar ou cirurgia quando indicado. Retorno da mesma queixa em até 30 dias não é computado como nova consulta.

XVI.4.4. Atendimento veterinário de consultas especializadas

Realizado por médico-veterinário especialista (ortopedia, oncologia, dermatologia, cardiologia, oftalmologia), mediante encaminhamento da clínica geral ou agendamento direto, com registro do CRMV do especialista responsável no prontuário, permitindo auditoria pela SEPAN.

XVI.4.5. Atendimento veterinário em clínica cirúrgica

Da admissão no centro cirúrgico à recuperação pós-anestésica, passando por avaliação pré-operatória, definição de protocolo anestésico, execução do ato cirúrgico conforme classificação de complexidade e encaminhamento do instrumental à Central de Material e Esterilização — fluxo detalhado no Anexo F, item de Cirurgias.

XVI.4.6. Acompanhamento, retorno e alta

Encerrado o atendimento ambulatorial, cirúrgico ou o período de internação, o tutor recebe orientações formais sobre cuidados domiciliares, medicação prescrita, sinais de alerta e agendamento de retorno presencial ou teleatendimento complementar, assegurando a continuidade do cuidado e a rastreabilidade do caso até a alta definitiva.

XVI.5. Protocolo de lavanderia

Os enxovais, campos cirúrgicos reutilizáveis e materiais têxteis de uso clínico são segregados na origem entre limpos e contaminados, acondicionados em sacos identificados (comum/infectante), processados em lavanderia própria (2 máquinas de lavar, tanques e tanquinho, conforme Anexo C) com ciclo de lavagem e desinfecção térmica/química compatível com o risco biológico do material, secagem completa e armazenamento em área limpa e seca até a redistribuição aos setores, com controle de reposição alinhado ao giro de centro cirúrgico e internação.

XVI.6. Transparência no âmbito do HVEP

Todos os registros assistenciais permanecem disponíveis para acompanhamento, fiscalização e prestação de contas à SEPAN, resguardado o sigilo das informações pessoais e clínicas nos termos da LGPD. A SEPAN dispõe de usuário de acesso irrestrito ao sistema de gestão veterinária (Seção XIV), e os indicadores de produção, qualidade e satisfação são consolidados em Relatórios de Execução do Objeto, apresentados quadrimestralmente, com caráter público, conforme o art. 58 da Lei Federal nº 13.019/2014 e o Decreto Distrital nº 37.843/2016.
O detalhamento técnico-operacional completo de cada procedimento clínico, cirúrgico, diagnóstico e de suporte mencionado nesta seção — objetivo, local, equipe, materiais e fluxo passo a passo — está consolidado no **Anexo F — Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs)**, parte integrante desta proposta.

XVI.7. Funcionamento do hospital veterinário em jornada de 8 horas

A matriz abaixo representa a capacidade média a ser sustentada em cada uma das oito horas de operação. Para procedimentos de baixa frequência, a média fracionária indica necessidade de agenda distribuída ao longo da semana. Na internação, o valor é tratado como ocupação média de aproximadamente 57 animais-dia, e não como 7 novos pacientes a cada hora.

Item	Procedimento	Média/dia	08-09	09-10	10-11	11-12	12-13	13-14	14-15	15-16
1	Consulta Clínica Médica	71.02	8.88	8.88	8.88	8.88	8.88	8.88	8.88	8.88
2	Consulta Unidade Móvel – Clínica Médica	8.52	1.07	1.07	1.07	1.07	1.07	1.07	1.07	1.07
3	Consulta Cardiológica	1.36	0.17	0.17	0.17	0.17	0.17	0.17	0.17	0.17
4	Consulta Clínica Cirúrgica	11.36	1.42	1.42	1.42	1.42	1.42	1.42	1.42	1.42
5	Consulta Dermatológica	2.84	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36
6	Consulta Oftalmológica	1.36	0.17	0.17	0.17	0.17	0.17	0.17	0.17	0.17
7	Consulta Oncológica	2.73	0.34	0.34	0.34	0.34	0.34	0.34	0.34	0.34
8	Consulta Ortopédica	6.82	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85
9	Cirurgias de Baixa Complexidade	3.41	0.43	0.43	0.43	0.43	0.43	0.43	0.43	0.43
10	Cirurgias Gerais/Oncológicas	16.25	2.03	2.03	2.03	2.03	2.03	2.03	2.03	2.03
11	Cirurgias Ortopédicas	1.70	0.21	0.21	0.21	0.21	0.21	0.21	0.21	0.21
12	Quimioterapia Vincristina	1.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14
13	Hemograma	79.55	9.94	9.94	9.94	9.94	9.94	9.94	9.94	9.94
14	Pesquisa de Hematozoário	8.52	1.07	1.07	1.07	1.07	1.07	1.07	1.07	1.07
15	Perfil Renal	159.09	19.89	19.89	19.89	19.89	19.89	19.89	19.89	19.89
16	Perfil Endócrino	39.77	4.97	4.97	4.97	4.97	4.97	4.97	4.97	4.97
17	Perfil Hepático	255.68	31.96	31.96	31.96	31.96	31.96	31.96	31.96	31.96

Item	Procedimento	Média/dia	08-09	09-10	10-11	11-12	12-13	13-14	14-15	15-16
18	Citologia	7.84	0.98	0.98	0.98	0.98	0.98	0.98	0.98	0.98
19	Punção de Medula	1.93	0.24	0.24	0.24	0.24	0.24	0.24	0.24	0.24
20	Raspado de Pele	1.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14
21	Urinálise	1.70	0.21	0.21	0.21	0.21	0.21	0.21	0.21	0.21
22	Radiografias Digitais	21.82	2.73	2.73	2.73	2.73	2.73	2.73	2.73	2.73
23	Ultrassonografia	22.73	2.84	2.84	2.84	2.84	2.84	2.84	2.84	2.84
24	Curativos	17.05	2.13	2.13	2.13	2.13	2.13	2.13	2.13	2.13
25	Oxigenoterapia	17.05	2.13	2.13	2.13	2.13	2.13	2.13	2.13	2.13
26	Sondagem	5.68	0.71	0.71	0.71	0.71	0.71	0.71	0.71	0.71
27	Abdominocentese/Toracocentese	2.84	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36
28	Diárias de Internação	56.82	≈57 ocup.	≈57 ocup.	≈57 ocup.	≈57 ocup.	≈57 ocup.	≈57 ocup.	≈57 ocup.	≈57 ocup.
29	Ecocardiografia	1.36	0.17	0.17	0.17	0.17	0.17	0.17	0.17	0.17
30	Eletrocardiograma	1.36	0.17	0.17	0.17	0.17	0.17	0.17	0.17	0.17
31	Procedimento Anestésico	21.36	2.67	2.67	2.67	2.67	2.67	2.67	2.67	2.67
32	Tranquilização/Sedação	8.52	1.07	1.07	1.07	1.07	1.07	1.07	1.07	1.07
33	Eutanásia	1.53	0.19	0.19	0.19	0.19	0.19	0.19	0.19	0.19
34	Vacinação Polivalente Felina V4	0.57	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07
35	Vacina Polivalente Canina V8	0.57	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07

* Para internação, a recomendação de 3 veterinários durante a jornada de 8 horas é uma premissa operacional para uma ocupação média aproximada de 71 animais internados aproveitando as 63 baias de alvenaria do Bloco I. O dimensionamento definitivo deve considerar gravidade dos casos, número real de leitos, isolamento, UTI e protocolos do responsável técnico, priorizando os animais que serão internados para a cirurgia, podendo ser internado um dia antes para avaliação, jejum, cuidados pré-operatório e diárias necessário que garanta segurança para pós-operatório na casa do responsável.

XVI.8. Estratégia operacional por setor

Consultas e especialidades: Manter cinco consultórios de clínica geral em paralelo. A unidade móvel opera com um clínico próprio. Cardiologia, dermatologia, oftalmologia, oncologia e ortopedia devem usar agenda programada; cardiologia absorve consulta, ecocardiografia e eletrocardiograma; dermatologia absorve raspado de pele; oncologia absorve consulta e quimioterapia.
Centro cirúrgico e anestesia: A carga combinada de cirurgias exige operação contínua. Recomenda-se seis salas/linhas cirúrgicas para evitar trabalhar no limite teórico de cinco salas. Os procedimentos de baixa complexidade e ortopedia podem ser encaixados em janelas específicas, enquanto as cirurgias gerais/oncológicas ocupam a maior parte da capacidade. Um anestesiologista deve acompanhar cada sala ativa.
Laboratório: Os volumes de hemograma e perfis renal, endócrino e hepático são elevados. A equivalência manual resultaria em vários postos simultâneos; a estratégia recomendada é automação, processamento em lote e equipe pré-analítica para coleta, identificação e preparo. A planilha não informa capacidade de equipamentos.
Diagnóstico por imagem: Radiografia digital requer uma linha contínua de atendimento. Ultrassonografia demanda aproximadamente dois profissionais simultâneos na média. O cardiologista pode concentrar ecocardiografia e eletrocardiograma em blocos de agenda. Serviços de tomografia e ressonância serão encaminhados a empresas conveniadas incluindo anestesia e sem custo ao tutor até duas regiões.
Ambulatório e internação: Curativos, oxigenoterapia, sondagem e punções devem ser integrados ao ambulatório e à internação. A internação deve ser organizada por leitos e gravidade, com cobertura contínua durante as oito horas e passagem de plantão quando houver operação além desse período.
Serviços complementares: Eutanásia e vacinação apresentam baixa frequência média e podem ser absorvidas pela equipe de clínica geral/ambulatório sem criação de postos exclusivos.

XVI.9. Equipe assistencial recomendada para a jornada de 8 horas

Setor	Médicos-veterinários	Auxiliares veterinários	Total assistencial	Justificativa/otimização
Clínica geral – unidade fixa	5 clínicos gerais	3	8	Cinco consultórios paralelos; auxiliares compartilhados entre salas.
Unidade móvel	1 clínico geral	1	2	Equipe dedicada à unidade móvel durante sua operação.
Especialidades ambulatoriais	6 especialistas	3	9	1 cardiologista, 1 cirurgião consultivo, 1 dermatologista, 1 oftalmologista, 1 oncologista e 1 ortopedista; auxiliares compartilhados.
Centro cirúrgico	6 cirurgiões	12	18	Seis linhas/salas cirúrgicas; dois auxiliares por sala para preparo, instrumentação e circulação.
Anestesiologia	6 anestesiologistas	2	8	Um anestesiologista por sala ativa; dois auxiliares adicionais para indução/recuperação, além dos auxiliares das salas.
Laboratório	1 patologista clínico/RT do setor	3	4	Auxiliares na coleta e fase pré-analítica. Técnicos/biomédicos de laboratório, se utilizados, são profissionais adicionais e não estão incluídos como auxiliares veterinários.
Diagnóstico por imagem	3 veterinários	2	5	1 radiologista e 2 ultrassonografistas; auxiliares para contenção, preparo e fluxo.
Ambulatório de procedimentos	2 veterinários	3	5	Curativos, oxigenoterapia, sondagem e punções; integração com internação.
Internação	3 veterinários	8	11	Premissa para cerca de 57 animais-dia; auxiliares distribuídos por áreas/leitos e gravidade.

TOTAL RECOMENDADO PARA A OPERAÇÃO ASSISTENCIAL DE 8 HORAS: 33 médicos-veterinários + 37 auxiliares veterinários = 70 profissionais assistenciais.
Importante: esse total não inclui recepção, cadastro, administração, RH, financeiro, farmácia/almoxarifado, higienização, manutenção, segurança, motoristas ou técnicos de laboratório. Também não representa exigência expressa da planilha; é um dimensionamento operacional proposto a partir dos quantitativos e das premissas de tempo adotadas.

XVI.10. Conclusão

Para cumprir a produção média derivada dos 35 procedimentos em uma jornada diária de 8 horas, o hospital deve operar com consultas, laboratório, diagnóstico por imagem, centro cirúrgico, anestesiologia, ambulatório e internação de forma paralela. Os maiores pontos de pressão são cirurgias gerais/oncológicas, anestesiologia, perfis laboratoriais e internação. A otimização depende de agenda compartilhada entre especialistas, automação laboratorial e programação cirúrgica por blocos. Com as premissas deste relatório, recomenda-se uma equipe assistencial de 70 profissionais durante a operação: 33 médicos-veterinários e 37 auxiliares veterinários.

XVI.11. Fluxo de atendimento e dimensionamento – 60 meses

Abaixo apresenta-se o dimensionamento de fluxo de atendimento para 60 meses.

FLUXO DE ATENDIMENTO E DIMENSIONAMENTO – 60 MESES								
Premissas: 60 meses | 22 dias úteis/mês | 8 horas/dia | Tempos são estimativas técnicas para dimensionamento								
Item	**Médico-Veterinário / Especialização**	**Procedimento**	**Qtd. em 60 meses**	**Qtd. mensal**	**Qtd. diária (22 dias)**	**Qtd. por hora (8h)**	**Tempo médio estimado**	**Observação / Estratégia de equipe**

1	Médico-Veterinário Clínico Geral	Consulta Clínica Médica	93.750	1.562,50	71,02	8,88	30 min	≈ 5 clínicos simultâneos. Manter consultórios paralelos e distribuir a agenda por faixa de horário.
2	Médico-Veterinário Clínico Geral	Consulta Unidade Móvel – Clínica Médica	11.250	187,50	8,52	1,07	30 min	≈ 1 clínico simultâneo; equipe própria ou escala específica da unidade móvel.
3	Médico-Veterinário Cardiologista	Consulta Cardiológica	1.800	30,00	1,36	0,17	40 min	1 cardiologista compartilhado com ecocardiografia e eletrocardiograma.
4	Médico-Veterinário Cirurgião	Consulta Clínica Cirúrgica	15.000	250,00	11,36	1,42	30 min	≈ 1 cirurgião simultâneo em consultas; pode alternar com agenda cirúrgica.
5	Médico-Veterinário Dermatologista	Consulta Dermatológica	3.750	62,50	2,84	0,36	40 min	1 dermatologista compartilhado, inclusive com raspado de pele.
6	Médico-Veterinário Oftalmologista	Consulta Oftalmológica	1.800	30,00	1,36	0,17	40 min	1 oftalmologista em agenda programada.
7	Médico-Veterinário Oncologista	Consulta Oncológica	3.600	60,00	2,73	0,34	45 min	1 oncologista compartilhando consultas, quimioterapia e apoio oncológico.
8	Médico-Veterinário Ortopedista	Consulta Ortopédica	9.000	150,00	6,82	0,85	40 min	≈ 1 ortopedista simultâneo na rotina de consultas.
9	Médico-Veterinário Cirurgião	Cirurgias de Baixa Complexidade	4.500	75,00	3,41	0,43	60 min	≈ 1 cirurgião simultâneo, além de anestesista e auxiliar.
10	Médico-Veterinário Cirurgião Geral/Oncológico	Cirurgias Gerais/Oncológicas	21.450	357,50	16,25	2,03	120 min	≈ 5 cirurgiões/salas simultâneos pela carga média; planejar em conjunto com anestesia.
11	Médico-Veterinário Cirurgião Ortopédico	Cirurgias Ortopédicas	2.250	37,50	1,70	0,21	120 min	1 ortopedista cirúrgico em agenda programada.
12	Médico-Veterinário Oncologista	Quimioterapia Vincristina	1.500	25,00	1,14	0,14	60 min	1 oncologista compartilhado com consultas oncológicas.
13	Médico-Veterinário Patologista Clínico / Laboratório	Hemograma	105.000	1.750,00	79,55	9,94	10 min	≈ 2 postos simultâneos na equivalência bruta; automação laboratorial otimiza a equipe.
14	Médico-Veterinário Patologista Clínico / Laboratório	Pesquisa de Hematozoário	11.250	187,50	8,52	1,07	20 min	1 posto técnico simultâneo, compartilhado com o laboratório.
15	Médico-Veterinário Patologista Clínico / Laboratório	Perfil Renal	210.000	3.500,00	159,09	19,89	10 min	≈ 4 postos simultâneos na equivalência bruta; ideal automação e processamento em lote.
16	Médico-Veterinário Patologista Clínico / Laboratório	Perfil Endócrino	52.500	875,00	39,77	4,97	15 min	≈ 2 postos simultâneos se manual; automação reduz necessidade.
17	Médico-Veterinário Patologista Clínico / Laboratório	Perfil Hepático	337.500	5.625,00	255,68	31,96	10 min	≈ 6 postos simultâneos na equivalência bruta; priorizar automação e processamento em lotes.
18	Médico-Veterinário Patologista/Citologista	Citologia	10.350	172,50	7,84	0,98	30 min	≈ 1 profissional simultâneo em rotina organizada.
19	Médico-Veterinário Clínico/Oncologista	Punção de Medula	2.550	42,50	1,93	0,24	45 min	1 profissional compartilhado, mediante agenda específica.

20	Médico-Veterinário Dermatologista	Raspado de Pele	1.500	25,00	1,14	0,14	20 min	Pode ser absorvido pelo mesmo dermatologista das consultas.
21	Médico-Veterinário Patologista Clínico / Laboratório	Urinálise	2.250	37,50	1,70	0,21	15 min	1 equipe compartilhada de laboratório atende à demanda.
22	Médico-Veterinário Radiologista / Diagnóstico por Imagem	Radiografias Digitais	28.800	480,00	21,82	2,73	20 min	≈ 1 posto de radiografia em operação contínua, com apoio técnico.
23	Médico-Veterinário Ultrassonografista	Ultrassonografia	30.000	500,00	22,73	2,84	30 min	≈ 2 ultrassonografistas simultâneos.
24	Médico-Veterinário Clínico / Auxiliar Veterinário	Curativos	22.500	375,00	17,05	2,13	20 min	≈ 1 posto simultâneo; parte operacional pode ser executada por auxiliar sob supervisão.
25	Médico-Veterinário Clínico / Internação	Oxigenoterapia	22.500	375,00	17,05	2,13	30 min	≈ 2 postos simultâneos, preferencialmente incorporados à internação.
26	Médico-Veterinário Clínico / Internação	Sondagem	7.500	125,00	5,68	0,71	30 min	1 profissional compartilhado com internação e ambulatório.
27	Médico-Veterinário Clínico/Cirurgião	Abdominocentese/Toracocentese	3.750	62,50	2,84	0,36	30 min	1 profissional compartilhado, sem necessidade de posto exclusivo.
28	Médico-Veterinário de Internação	Diárias de Internação	75.000	1.250,00	56,82	7,10	Assistência contínua	Unidade é DIÁRIA. Dimensionar por ocupação média/leitos e cobertura assistencial, não como procedimento pontual.
29	Médico-Veterinário Cardiologista	Ecocardiografia	1.800	30,00	1,36	0,17	40 min	Pode ser realizada pelo mesmo cardiologista das consultas em horários programados.
30	Médico-Veterinário Cardiologista	Eletrocardiograma	1.800	30,00	1,36	0,17	20 min	Compartilhar profissional e estrutura do setor de cardiologia.
31	Médico-Veterinário Anestesiologista	Procedimento Anestésico	28.200	470,00	21,36	2,67	90 min	≈ 5 anestesiologistas simultâneos, especialmente com várias salas cirúrgicas ativas.
32	Médico-Veterinário Anestesiologista	Tranquilização/Sedação	11.250	187,50	8,52	1,07	30 min	≈ 1 anestesiologista simultâneo adicional ou compartilhado, conforme horários cirúrgicos.
33	Médico-Veterinário Clínico Geral	Eutanásia	2.025	33,75	1,53	0,19	40 min	Pode ser absorvida pela equipe clínica, sem profissional exclusivo.
34	Médico-Veterinário Clínico Geral	Vacinação Polivalente Felina V4	750	12,50	0,57	0,07	15 min	Pode ser incorporada ao atendimento ambulatorial e de clínica geral.
35	Médico-Veterinário Clínico Geral	Vacina Polivalente Canina V8	750	12,50	0,57	0,07	15 min	Pode ser incorporada à mesma equipe de vacinação/ambulatório.

Item 3 – Previsão de avaliação da parceria

DETALHAMENTO DAS METAS E INDICADORES

META 1: Garantir a integridade e tempestividade dos prontuários clínicos

METAS
FAUNA DOMÉSTICA - AMBOS OS SEXOS - TODAS AS IDADES - NÃO SE APLICA
Região Administrativa: - TODO GDF
Definição dos Meios/Parâmetros para Aferição
Meios de verificação: - Relatório com relação de senhas distribuídas, atendimentos registrados, prontuários elaborados e arquivados tabulados semanalmente. Parâmetro entre 90% a 100% dos atendimentos com prontuário concluído no prazo

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.

METAS
FAUNA DOMÉSTICA - AMBOS OS SEXOS - TODAS AS IDADES - NÃO SE APLICA
Região Administrativa: - TODO GDF
Definição dos Meios/Parâmetros para Aferição
Meios 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. Parâmetro de 100% dos prontuários atualizados a cada procedimento realizado.

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.

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

Definição dos Meios/Parâmetros para Aferição

Meios de Verificação:
- Checklist de verificação do cumprimento das normas vigentes
- Relatórios mensais com registro fotográfico e alvará atualizado.

Parâmetro entre 90% a 100% de adequação aos checklists técnicos e normas vigentes.

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”

METAS

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

Região Administrativa: - TODO GDF

Definição dos Meios/Parâmetros para Aferição

Meios de Verifcação:
-Relatórios extraídos do sistema eletrônico contendo os atendimentos e procedimentos.

Parâmentro entre 80% a 100% da meta pactuada

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.

METAS

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

Região Administrativa: - TODO GDF

Definição dos Meios/Parâmetros para Aferição

Meios de verificação:
- Relatório mensal do sistema de senhas eletrônicas com registro de log de entrada e chamado.

Parâmetro mínimo de 80% dos usuários atendidos em até 30 minutos.

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.

METAS

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

Região Administrativa: - TODO GDF

Definição dos Meios/Parâmetros para Aferição

Meios de Verificação:
- Pesquisa de satisfação digital (totem ou QR Code) com relatório quadrimestral analítico.

Parâmetro de Score de satisfação superior a 80% (Bom/Excelente).

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.

METAS

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

Região Administrativa: - TODO GDF

Definição dos Meios/Parâmetros para Aferição

Meios de Verificação:
- Relatórios de tutores cadastros com CadÚnico

Parâmetro de ≥ 60% de atendimentos a tutores CadÚnico

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.

METAS

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

Região Administrativa: - TODO GDF

Definição dos Meios/Parâmetros para Aferição
Meios de Verificação: - Contratos de trabalho; - Carteiras de Trabalho e Previdência Social; - Informações extraídas de sistemas sociais. Parâmetro de 100% da Relação percentual, por cargo, entre a quantidade de prossionais contratados e a quantidade de prossionais prevista no plano de trabalho aprovado.

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.

METAS
FAUNA DOMÉSTICA - AMBOS OS SEXOS - TODAS AS IDADES - NÃO SE APLICA
Região Administrativa: - TODO GDF
Definição dos Meios/Parâmetros para Aferição
Meios 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. Parâmetro de 100% dos animias elegíveis devidamente identificados e registrados.

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)

Em atendimento ao Anexo II — Critérios de Seleção da Proposta, a OSC apresenta os cinco Planos Complementares exigidos, cujo conteúdo integral consta dos respectivos Anexos desta proposta, a serem submetidos individualmente em “Arquivos da Proposta” na Plataforma Eletrônica Parcerias GDF MROSC:

1. **Plano de Recursos Humanos** — Anexo A
2. **Plano de Serviços de Terceiros e Concessionárias** — Anexo B
3. **Plano de Gestão e Ordenação do Espaço Físico** — Anexo C
4. **Plano de Monitoramento e Avaliação da Parceria e de Gestão de Contingências** — Anexo D
5. **Plano de Custos do HVEP** — Anexo E
6.

XVIII. PLANEJAMENTO FINANCEIRO

O planejamento financeiro desta proposta é preenchido pela Administração Pública, conforme os valores constantes do **Mapa Referencial de Preços (Anexo V do Edital)**.
Conforme o campo “Planejamento Financeiro” já carregado na Plataforma Eletrônica Parcerias GDF MROSC para esta proposta:

- Classificação econômica: Serviços Especializados
- Valor total acumulado: **R$ 95.052.854,40** (previsão de custeio, compatível com a vigência de 60 meses)
- Valor total do Termo de Colaboração informado no chamamento: **R$ 95.149.439,40**

O quadro de detalhamento dos procedimentos que compõem o teto financeiro mensal de referência (R$ 1.584.214,24), com valores unitários, quantitativos mensais mínimos e valor total por item, consta do **Anexo E — Plano de Custos do HVEP**, que também apresenta a memória de cálculo com os percentuais de distribuição das rubricas de Recursos Humanos, Material de Consumo e Serviços de Terceiros/Concessionárias, conforme exigido pelo Anexo II — Critérios de Seleção (Bloco 3).
Nos termos do item 9 do Anexo I — Roteiro de Elaboração da Proposta, a OSC pode ampliar a oferta em até 50% acima dos quantitativos mínimos de procedimentos constantes da Tabela 31, hipótese que confere pontuação máxima no respectivo critério do Bloco 3, desde que observado o valor-teto do Edital. Portanto, com esta referência, a OSC propõe incremento de 25% no quantitativo de procedimentos de referência do edital, mantendo o valor teto. A OSC, buscará por meio das estratégias e diferenciais apresentados nesta proposta, ferramentas relevantes para elevar o nível de qualidade de todo o atendimento e prestação de serviços do HVEP.

Imagem 2 – Representação geral do Fluxo Operacional do Atendimento

XIX. DETALHAMENTO DAS METAS

Em atendimento ao campo “Detalhamento das Metas” da Plataforma, apresenta-se a seguir a descrição das ações que a OSC desenvolverá para o alcance de cada uma das nove metas já cadastradas pela Administração Pública para esta seleção, vinculadas à Tabela 31 — Quadro Consolidado da Produção Assistencial Mensal Estimada (Anexo E), que corresponde ao patamar mínimo de produção mensal aceitável.
META 1 — Garantir a integridade e tempestividade dos prontuários clínicos. Ações: registro de todo atendimento em prontuário eletrônico único, com finalização em até 3 dias úteis; auditoria amostral mensal de completude (identificação do tutor e do animal, anamnese, diagnóstico, conduta, evolução, assinatura/CRMV do profissional responsável); checklist de campos obrigatórios integrado ao sistema, impedindo o fechamento do atendimento sem preenchimento mínimo exigido.
META 2 — Atualizar prontuários com todos os procedimentos realizados, em ferramenta eletrônica. Ações: vinculação obrigatória de cada procedimento executado (exame, cirurgia, medicação, internação) ao prontuário do respectivo paciente, em tempo real, com dupla gravação no sistema próprio e no CRIA; conferência amostral sistema x prontuário físico/digital como critério de validação.
META 3 — Manter o espaço físico em condições adequadas para a oferta do Serviço. Ações: checklist técnico periódico de condições de segurança, vigilância sanitária e bem-estar animal; execução do cronograma de manutenção preventiva e corretiva (Anexo C); comunicação formal à Comissão de Acompanhamento para demandas que extrapolem manutenção ordinária; registro fotográfico mensal.
META 4 — Cumprir a capacidade operacional mínima pactuada na tabela de procedimentos indicada como “Quadro Consolidado da Produção Assistencial Mensal Estimada”. Ações: monitoramento mensal do percentual de produção realizada em relação à meta pactuada, por bloco de procedimento (consultas, cirurgias, exames, internação); dimensionamento de escala conforme demanda sazonal; ativação do Plano de Contingência (Anexo D) em caso de risco de descumprimento.
META 5 — Otimizar o fluxo de atendimento e reduzir o tempo de espera. Ações: monitoramento em tempo real do tempo entre emissão de senha e início da triagem; ajuste dinâmico de escala nos horários de maior demanda; revisão trimestral dos fluxos descritos na

Seção XVI, com meta de 80% dos atendimentos triados em até 30 minutos.
META 6 — Aferir a qualidade do serviço e a satisfação do usuário. Ações: aplicação de pesquisa de satisfação ao final de cada atendimento (QR Code, totem ou tablet), com apuração mensal e consolidação quadrimestral; meta de índice de satisfação superior a 80% (Bom/Excelente); plano de ação corretiva sempre que indicador permanecer abaixo da meta por dois meses consecutivos (Anexo D).
META 7 — Cobertura de público prioritário. Ações: verificação documental de inscrição no CadÚnico na recepção; monitoramento diário e acumulado mensal do percentual de atendimentos ao público prioritário, assegurando o mínimo de 60%, mesmo diante de variações na distribuição diária de senhas.
META 8 — Contratar e manter, durante a vigência da parceria, a equipe prevista no plano de trabalho. Ações: recrutamento e seleção conforme perfis do Anexo A; manutenção de banco de talentos para reposição ágil (Anexo D); acompanhamento mensal do quantitativo de equipe mínima efetivamente em atividade, com verificação a partir do terceiro mês de execução do Termo de Colaboração.
META 9 — Realizar microchipagem e o registro dos animais atendidos no CRIA. Ações: microchipagem de 100% dos animais elegíveis identificados na triagem, com vinculação imediata do número ao cadastro; conciliação mensal entre notas fiscais de aquisição de microchips, quantidade de procedimentos realizados e registros efetivados no sistema CRIA (Seção III).

ANEXO A — PLANO DE RECURSOS HUMANOS

A.1. Diretrizes gerais

A composição da equipe mínima observa integralmente os parâmetros técnicos da Nota Técnica nº 1/2026 — SEPAN/SUBAN, totalizando **108 (cento e oito) profissionais somados a uma posição adicional proposta pela OSC (Diretor Geral)**, distribuídos entre regime celetista (CLT) — para as funções de apoio administrativo, recepção, segurança e apoio operacional — e prestação de serviços por pessoa jurídica (PJ) — para o corpo clínico, cirúrgico e diagnóstico, modelo que assegura flexibilidade operacional, controle de produtividade por procedimento e compatibilidade com a natureza da demanda assistencial, variável e não previsível quanto ao volume de urgências e emergências.
Toda a equipe, independentemente do vínculo, recebe treinamento de integração obrigatório antes do início das atividades (Anexo F, item Treinamento da Equipe), utiliza uniforme padronizado por categoria e crachá de identificação visível durante toda a permanência na unidade, e está sujeita à avaliação de desempenho periódica.

A.2. Quadro-síntese da equipe mínima

Nota Técnica nº 1/2026, totalizando 108 profissionais, distribuídos conforme demonstrado a seguir.

Função / Posto de Trabalho	Quantidade Mínima	Regime de Contratação
Recepcionistas	6	TERCEIRIZADO
Seguranças	4	TERCEIRIZADO
Serviços de Apoio	9	TERCEIRIZADO
Auxiliares (Veterinária)	22	TERCEIRIZADO
Clínicos Gerais	14	PJ
Plantonistas	4	PJ
Ortopedistas	3	PJ
Cirurgiões Gerais	8	PJ
Anestesistas	10	PJ
Cardiologistas	2	PJ
Dermatologista	1	PJ
Oncologistas	2	PJ
Oftalmologista	1	PJ
Patologistas Clínicos	5	LABORATÓRIO TERCEIRIZADO
Ultrassonografistas	2	PJ
Radiologistas	3	PJ
Aprimorandos	6	BOLSISTAS
Coordenador Administrativo	1	TERCEIRIZADO
Coordenador Técnico	1	PJ
Auxiliar Administrativo	1	TERCEIRIZADO
Técnico em Farmácia	3	TERCEIRIZADO
TOTAL — EQUIPE MÍNIMA GERAL	**108**	

Posição adicional

Função / Posto de Trabalho	Quantidade	Regime de Contratação

Diretor Geral	1	PJ

A inclusão do Diretor-Geral na folha de pagamento justifica-se pela necessidade de assegurar a gestão estratégica, administrativa e operacional do hospital, garantindo a integração entre as áreas assistencial, financeira, de recursos humanos, suprimentos e controle de resultados. Trata-se de função essencial à coordenação das equipes, acompanhamento das metas e indicadores, tomada de decisões e interlocução com o Poder Público, contribuindo diretamente para a continuidade, eficiência e qualidade dos serviços prestados pelo HVEP.

A.2.2. Quadro-descritivo de atividades, perfil, competências e escolaridades

Função / Posto de Trabalho	Quantidade Mínima	Regime de Contratação	Descrição das Atividades	Perfil, competências	Escolaridade
Recepcionistas	6	TERCEIRIZADO	Realizar atendimento ao público, agendamento de consultas, registro de prontuários, organização de documentos e orientação a tutores.	Profissionais com ensino médio completo, perfil cordial, organizado e comunicativo, com habilidade para atendimento ao público, cadastro de tutores e pacientes, conferência documental, organização de filas e agendas, orientação aos usuários e registro de informações no sistema.	Ensino médio completo
Seguranças	4	TERCEIRIZADO	Controle de acesso, o monitoramento de áreas, prevenção de riscos	Profissionais capacitados para controle de acesso, proteção de pessoas, patrimônio e instalações, orientação de usuários, prevenção de conflitos e atuação em situações de emergência, mantendo postura ética, cordial e preventiva.	Ensino médio completo. Curso Profissionalizante ou ensino médio completo + curso Técnico
Serviços de Apoio	9	TERCEIRIZADO	Apoia os reponsáveis das áreas nas tarefas práticas do dia a dia	Profissionais com perfil operacional, organizacional e colaborativo, responsáveis pelo apoio às rotinas gerais do hospital, movimentação de materiais e pacientes, organização dos ambientes e suporte às equipes assistenciais, observando normas de segurança e biossegurança.	Ensino médio completo. Curso Profissionalizante ou ensino médio completo + curso Técnico

Auxiliares (Veterinária)	22	TERCEIRIZADO	Prestar suporte operacional, organizar rotinas e ajudar a equipe principal	Profissionais com formação compatível com a função e capacitação em manejo e cuidados de animais, responsáveis pelo apoio à equipe veterinária, contenção, higiene, alimentação, transporte e monitoramento dos pacientes, preparo de materiais e organização dos ambientes assistenciais.	Ensino médio completo. Curso Profissionalizante ou ensino médio completo + curso Técnico
Clínicos Gerais	14	PJ	Realiza atendimentos gerais, diagnósticos, prescrição de tratamentos, solicita exames e encaminha aos especialistas quando necessário.	Médicos-veterinários com formação em Medicina Veterinária e registro profissional ativo, experiência em clínica de pequenos animais e competência para anamnese, exame físico, diagnóstico, solicitação e interpretação de exames, prescrição e acompanhamento terapêutico.	Nível superior completo em medicina veterinária
Plantonistas	4	PJ	Apoiar atendimentos de urgência/emergência diurnos ou noturnos; apoiar procedimentos clínicos e cirúrgicos; organizar materiais e manter ambiente limpo e pronto para uso.	Médicos-veterinários com experiência em atendimento hospitalar e emergencial de pequenos animais, aptos a realizar avaliação clínica, estabilização, definição de condutas, acompanhamento de pacientes críticos e atuação integrada às equipes de internação, cirurgia e especialidades.	Nível superior completo em medicina veterinária
Ortopedistas	1	PJ	Realiza diagnóstico e tratamento de lesões osteoarticulares, executa cirurgias ortopédicas, interpreta exames de imagem, acompanha a reabilitação e atua em conjunto com fisioterapeutas e anestesistas.	Médicos-veterinários com formação e experiência em ortopedia de pequenos animais, com competência para diagnóstico e tratamento das afecções musculoesqueléticas, interpretação de exames de imagem, planejamento terapêutico e acompanhamento clínico e cirúrgico.	Nível superior completo em medicina veterinária com especialização

Cirurgiões Ortopedistas	2	PJ	Responsáveis pela avaliação, diagnóstico e tratamento clínico e cirúrgico das afecções ortopédicas e musculoesqueléticas, incluindo realização de consultas especializadas, interpretação de exames de imagem, planejamento e execução de procedimentos cirúrgicos, acompanhamento pré e pós-operatório e orientação aos tutores quanto aos cuidados e à recuperação dos pacientes.	Médicos-veterinários especializados em cirurgia ortopédica, com competência para avaliação de casos, planejamento e realização de procedimentos, interpretação de exames de imagem, acompanhamento pré e pós-operatório e manejo das complicações cirúrgicas.	Nível superior completo em medicina veterinária com especialização
Cirurgiões Gerais	8	PJ	Realiza cirurgias de tecidos moles, faz acompanhamento pré e pós-operatório, atua em procedimentos eletivos e de urgência e segue protocolos de biossegurança.	Médicos-veterinários com experiência em cirurgia de pequenos animais, capacitados para avaliação pré-operatória, planejamento e execução de procedimentos cirúrgicos, acompanhamento pós-operatório e manejo de possíveis complicações.	Nível superior completo em medicina veterinária com especialização
Anestesistas	10	PJ	Avalia pacientes no pré-operatório, administra anestesias, monitora sinais vitais durante os procedimentos e atua na recuperação anestésica.	Médicos-veterinários com experiência em anestesiologia de pequenos animais, competentes para avaliação pré-anestésica, elaboração do protocolo anestésico, monitoramento dos parâmetros vitais, manejo da dor, recuperação anestésica e atuação em situações de emergência.	Nível superior completo em medicina veterinária com especialização
Cardiologistas	2	PJ	Diagnostica e trata doenças cardíacas, administra medicações quando necessário, realiza ELETROCARDIOGRAMA e ECOCARDIOGRAMA, elabora planos terapêuticos e orienta tutores sobre cuidados curativos e paliativos.	Médicos-veterinários especializados em cardiologia de pequenos animais, capacitados para avaliação cardiovascular, diagnóstico e acompanhamento de cardiopatias, interpretação de exames complementares e definição de condutas terapêuticas.	Nível superior completo em medicina veterinária com especialização

Dermatologista	1	PJ	Diagnostica e trata doenças de pele, realiza biópsias, citologias, administra medicações, elabora planos terapêuticos e orienta tutores sobre cuidados curativos e paliativos.	Médico-veterinário especializado em dermatologia de pequenos animais, com competência para diagnóstico e tratamento das afecções dermatológicas, realização e interpretação de exames específicos e acompanhamento da evolução dos pacientes.	Nível superior completo em medicina veterinária com especialização
Oncologistas	2	PJ	Diagnostica e trata neoplasias, realiza biópsias, administra quimioterapia, elabora planos terapêuticos e orienta tutores sobre cuidados curativos e paliativos.	Médicos-veterinários especializados em oncologia, capacitados para diagnóstico, estadiamento e acompanhamento de pacientes oncológicos, definição de protocolos terapêuticos, acompanhamento de quimioterapia e manejo da dor e dos cuidados paliativos.	Nível superior completo em medicina veterinária com especialização
Oftalmologista	1	LABORATÓRIO TERCEIRIZADO	Diagnostica e trata doenças oculares, administra medicações, elabora planos terapêuticos e orienta tutores sobre cuidados curativos e paliativos	Médico-veterinário especializado em oftalmologia de pequenos animais, capacitado para avaliação, diagnóstico e tratamento das afecções oculares, realização de procedimentos especializados e acompanhamento clínico e cirúrgico.	Nível superior completo em medicina veterinária com especialização
Patologistas Clínicos	5	PJ	Interpreta exames, gerencia processos técnicos, orienta diagnósticos, valida de laudos e controle de qualidade de testes e a assessoria médica	Médicos-veterinários com experiência em patologia clínica, capacitados para processamento, análise e interpretação de exames laboratoriais, emissão de laudos e apoio à equipe clínica na confirmação diagnóstica e acompanhamento dos pacientes.	Nível superior completo em medicina veterinária com especialização

Ultrassonografistas	2	PJ	Realiza exames ultrassonográficos, emite laudos diagnósticos, auxilia em punções guiadas e apoia o planejamento terapêutico das demais especialidades.	Médicos-veterinários capacitados para realização e interpretação de exames ultrassonográficos, avaliação de alterações anatômicas e funcionais e elaboração de laudos, fornecendo suporte diagnóstico às equipes clínicas e cirúrgicas.	Nível superior completo em medicina veterinária com especialização
Radiologistas	3	BOLSISTAS	Executa e interpreta exames de imagem (raios- x), opera equipamentos radiológicos, elabora laudos, e colabora no diagnóstico clínico.	Médicos-veterinários com experiência em diagnóstico por imagem, capacitados para realização, avaliação e interpretação de exames radiográficos, elaboração de laudos e apoio à definição diagnóstica e terapêutica.	Nível superior completo em medicina veterinária com especialização
Aprimorandos	6	TERCEIRIZADO	Atuar sob supervisão em atendimentos clínicos e cirúrgicos; participar de treinamentos e atividades de capacitação; auxiliar no manejo e evolução clínica dos pacientes.	Médicos-veterinários em programa de formação prática supervisionada, com perfil técnico, ético e acadêmico, atuando sob orientação dos profissionais responsáveis, participando da rotina assistencial, discussão de casos, procedimentos e atividades de capacitação.	Nível superior completo em medicina veterinária
Coordenador Administrativo	1	PJ	Coordenar as rotinas administrativas, apoiar supervisor, supervisionar equipes, garantir execução dos processos internos, cumprimento do Plano de Trabalho e alinhamento institucional com a gestão central.	Profissional com formação superior e experiência em gestão de serviços, responsável pela coordenação das atividades administrativas, recursos humanos, suprimentos, contratos, processos internos, controle de documentos, acompanhamento de indicadores e apoio à gestão financeira e institucional.	Nível superior completo em medicina veterinária

Coordenador Técnico	1	TERCEIRIZADO	Coordenar as atividades clínicas do hospital; Responder tecnicamente pelo serviço junto aos órgãos de fiscalização; supervisionar a atuação médica; garantir cumprimento da legislação sanitária e ética profissional.	Médico-veterinário com registro profissional ativo e experiência em gestão hospitalar, responsável pela coordenação das atividades assistenciais, supervisão das equipes técnicas, padronização de protocolos, acompanhamento de indicadores de qualidade e produção e articulação entre as especialidades.	Nível superior completo em medicina veterinária
Auxiliar Administrativo	1	TERCEIRIZADO	Apoiar rotinas administrativas, como controle de estoque, arquivos, emissão de documentos e apoio às coordenações.	Profissional com ensino médio completo e perfil organizado, responsável pelo apoio às rotinas administrativas, elaboração e organização de documentos, registros em sistemas, atendimento interno, controles administrativos e suporte às coordenações.	Ensino médio completo
Técnico em Farmácia	3	TERCEIRIZADO	Dispensação de medicamentos, separação de doses de remédios, controle de estoque	Profissional com formação técnica e registro profissional quando aplicável, capacitado para recebimento, armazenamento, controle de validade e estoque, separação e dispensação de medicamentos e materiais, rastreabilidade e apoio às rotinas da farmácia hospitalar.	Nível superior completo em medicina veterinária com especialização
TOTAL — EQUIPE MÍNIMA GERAL	**108**				

Erro! Vínculo não válido.

Função / Posto de Trabalho	Quantidade Mínima	Regime de Contratação	Descrição das Atividades	Perfil, competências	Escolaridade

Diretor Geral	1	PJ	Responsável pela gestão estratégica, administrativa e operacional do HVEP, coordenando equipes, acompanhando metas e indicadores, garantindo a integração entre as áreas assistencial, administrativa, financeira e de suprimentos e realizando a interlocução institucional com o Poder Público.	O perfil requer capacidade de liderança, gestão de pessoas, planejamento, organização, tomada de decisão, visão estratégica, comunicação, resolução de problemas e foco em resultados, além de experiência compatível com a gestão de serviços de saúde ou estruturas de alta complexidade.	Nível superior completo em medicina veterinária

A.4. Memória de cálculo — regime CLT

A formação de preço da equipe celetista observa o piso salarial e os percentuais fixados nas **Convenções: CCT SINDISERVIÇOS -** categorias de nível médio (Recepcionistas, Auxiliar Administrativo, Auxiliares Veterinários) e alto (Coordenador Administrativo); **CCT SINDIFAR-DF** – para a categoria técnica (Técnico de farmácia); **CCT SIEMACO-DF** – para a categoria de Serviços de Apoio (Limpeza, Lavanderia, Copa) e; CCT SINDESV-DF – para a categoria de vigilância (Segurança, vigilante):

- Parâmetros:

Parâmetro	Valor	Fonte / observação
INSS patronal	20,0%	Art. 22, I, Lei nº 8.212/1991
RAT / SAT	2,0%	Grau de risco da atividade hospitalar veterinária
Terceiros (Sistema S / Salário-educação)	5,8%	FPAS — contribuições a terceiros
Encargo previdenciário total	**27,8%**	Soma: INSS + RAT + Terceiros
FGTS	8,0%	Art. 15, Lei nº 8.036/1990
13º salário (provisão mensal)	8,3%	1/12 da remuneração
Férias + 1/3 constitucional (provisão)	11,1%	(1/12) × 1,3333
Provisão para rescisão	4,0%	Multa de FGTS + aviso prévio indenizado
PIS sobre folha de pagamento	1,0%	Art. 13 da MP nº 2.158-35/2001 — entidades sem fins lucrativos (OSC) recolhem PIS de 1% sobre a folha, em substituição ao PIS/COFINS sobre receita.
Meses por ano	12	Consolidação anual
Vigência da parceria (meses)	12	Ajustar conforme termo de colaboração
Salário mínimo (base do adicional de insalubridade)	1.518,00	*Art. 192 da CLT c/c Súmula Vinculante 4 do STF. Atualizar conforme salário mínimo vigente.*

Insalubridade — grau médio	20,0%	*Contato permanente com pacientes, material biológico e resíduos de serviços de saúde (NR-15, Anexo 14).*
Insalubridade — grau mínimo	10,0%	*Contato eventual/intermitente (recepção e triagem).*

A.5. Memória de cálculo — prestadores pessoa jurídica (PJ)

Os médicos-veterinários e demais profissionais de nível superior vinculados por prestação de serviços (PJ) são remunerados por **carga horária mensal estimada × valor de referência por hora técnica**, diferenciado por especialidade em função da complexidade e da relativa escassez de mão de obra qualificada em cada área. O quadro a seguir apresenta a memória de cálculo:

Parâmetros:
Valores contratados por profissional. PJ emite nota fiscal; não há incidência de encargos trabalhistas nem de PIS sobre folha para a OSC.

Cargo	Nº de prestadores	Carga horária mensal (h)	Valor	Valor-hora (R$)	Custo total/mês (R$)	Custo total/ano (R$)	Custo total/60 meses (R$)
Médico Veterinário — Clínico Geral	14	200	8.000,00	40,00	112.000,00	1.344.000,00	6.720.000,00
Médico Veterinário — Internação	4	180	8.000,00	44,44	32.000,00	384.000,00	1.920.000,00
Médico Veterinário — Cirurgia Geral	8	200	10.000,00	50,00	80.000,00	960.000,00	4.800.000,00
Médico Veterinário — Ortopedista	2	200	11.000,00	55,00	22.000,00	264.000,00	1.320.000,00
Médico Veterinário — Ortopedista Clínico	1	200	9.000,00	45,00	9.000,00	108.000,00	540.000,00
Médico Veterinário — Anestesista	10	200	8.500,00	42,50	85.000,00	1.020.000,00	5.100.000,00
Médico Veterinário — Oftalmologista	1	64	3.000,00	46,88	3.000,00	36.000,00	180.000,00
Médico Veterinário — Oncologia	2	64	3.000,00	46,88	6.000,00	72.000,00	360.000,00
Médico Veterinário — Especialidade complementar	5	64	3.000,00	46,88	15.000,00	180.000,00	900.000,00
Médico Veterinário — Dermatologia	1	64	3.000,00	46,88	3.000,00	36.000,00	180.000,00
Médico Veterinário — Ecocardiografia	1	78	3.000,00	38,46	3.000,00	36.000,00	180.000,00
Médico Veterinário — Eletrocardiografia	1	51	3.500,00	68,63	3.500,00	42.000,00	210.000,00
Médico Veterinário — Raio X	3	180	8.000,00	44,44	24.000,00	288.000,00	1.440.000,00
Médico Veterinário — Ultrassom	2	200	8.000,00	40,00	16.000,00	192.000,00	960.000,00
Responsável Técnico (CRMV-DF)	1	200	10.000,00	50,00	10.000,00	120.000,00	600.000,00
Diretor Geral	1	0	12.000,00	—	12.000,00	144.000,00	720.000,00
TOTAL PJ	**57**		**111.000,00**		**435.500,00**	**5.226.000,00**	**26.130.000,00**

A.6. Aprimorandos — Bolsa-Auxílio Formativa

Os 6 (seis) aprimorandos atuam sob supervisão direta de preceptores, sem vínculo empregatício, sem natureza salarial, condicionada ao cumprimento das atividades do período. As regras de funcionamento do programa constam do item A.9 deste Anexo.
Parâmetros:
Bolsa de aprimoramento (Lei nº 11.788/2008). Não gera vínculo celetista; não há incidência de encargos trabalhistas nem de PIS sobre folha.

Item	Qtd	Valor mensal unit. (R$)	Total/mês (R$)	Total/ano (R$)	Total/60 meses (R$)
Bolsa de aprimoramento — Médico Veterinário	6	2.000,00	12.000,00	144.000,00	720.000,00
Seguro contra acidentes pessoais		-	-	-	-
Auxílio-transporte		-	-	-	-
TOTAL BOLSAS	**11**		**12.000,00**	**144.000,00**	**720.000,00**

A.7. Resumo consolidado do custo de pessoal

Regime / grupo	Profissionais	Custo mensal (R$)	Custo anual (R$)	Custo 60 meses (R$)	% do total mensal
Pessoal celetista (CLT)	46	254.390,10	3.052.681,17	15.263.405,85	36,2%
Serviços prestados por PJ	57	435.500,00	5.226.000,00	26.130.000,00	62,0%
Aprimorandos (bolsa)	6	12.000,00	144.000,00	720.000,00	1,7%
TOTAL GERAL	**109**	**701.890,10**	**8.422.681,17**	**42.113.405,85**	**100,0%**

Indicadores:

Indicadores		
Custo médio mensal por profissional		**R$ 6.156,93**
Participação do custo celetista		**36,2%**
Participação dos serviços PJ		**62,0%**
PIS sobre folha — total mensal (CLT)		**R$ 1.476,72**
Encargos e provisões sobre a folha CLT (mensal)		**R$ 83.326,90**
Adicional de insalubridade — total mensal (CLT)		R$ 11.233,20

PIS sobre folha (1%): aplicável por a OSC ser entidade sem fins lucrativos, imune/isenta de PIS e COFINS sobre a receita, recolhendo PIS de 1% sobre a folha de pagamento (MP nº 2.158-35/2001, art. 13). Incide apenas sobre a folha celetista — não incide sobre pagamentos a PJ nem sobre bolsas de aprimoramento.
Observação metodológica: esta estimativa constitui **planejamento interno de custeio de pessoal** da OSC, calculado de forma independente da precificação por procedimento que compõe o teto financeiro de referência do Edital (Anexo E). Os dois exercícios são complementares — o Anexo E apresenta a participação percentual da rubrica “Recursos Humanos” dentro do valor de cada procedimento, enquanto este Anexo A apresenta a estrutura de custeio de folha de pagamento e de prestadores PJ para fins de gestão orçamentária interna da organização.

A.8. Composição mínima de equipe por tipo de procedimento

A tabela a seguir define, para cada procedimento ou tipo de atendimento, o quantitativo mínimo de profissionais que devem atuar simultaneamente, conforme a complexidade técnica exigida:

Atividade	Equipe mínima
CESARIANA	1 cirurgião, 1 anestesista, 2 auxiliares.
PIOMETRA	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
PROLAPSO UTERINO OU VAGINAL	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
ORQUIECTOMIA TERAPÊUTICA	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
CISTOTOMIA	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
URETROSTOMIA	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
NEFRECTOMIA	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
CORREÇÃO DE OBSTRUÇÃO URINÁRIA	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
ENTEROTOMIA	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
ENTERECTOMIA	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
GASTROTOMIA	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
GASTROPEXIA	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
CORREÇÃO DE OBSTRUÇÃO INTESTINAL	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
TRATAMENTO DE INTUSSUSCEPÇÃO	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
ESPLENECTOMIA	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
CORREÇÃO DE PROLAPSOS RETAIS	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
CORREÇÃO DE HÉRNIAS (UMBILICAL, INGUINAL, PERINEAL, DIAFRAGMÁTICA)	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
CIRURGIAS DE PELE E TECIDOS SUBCUTÂNEOS	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
SUTURA DE FERIDAS	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
RETIRADA DE TUMORES CUTÂNEOS	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
DRENAGEM DE ABSCESSOS	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
MASTECTOMIA (PARCIAL OU TOTAL)	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
BIÓPSIAS CIRÚRGICAS	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
ENUCLEAÇÃO OCULAR	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.

OSTEOSSÍNTESE DE FRATURAS (USO DE PLACAS, PARAFUSOS, PINOS, FIOS OU FIXADORES EXTERNOS)	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
REDUÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DE FRATURAS ABERTAS OU FECHADAS	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
CORREÇÃO DE FRATURAS COMINUTIVAS	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
AMPUTAÇÕES DE MEMBROS	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
ARTROSCOPIA	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
BIÓPSIAS ÓSSEAS	1 cirurgião, 1 anestesista, 1 auxiliar.
TRIAGEM	1 clínico, 1 auxiliar
CONSULTA CLÍNICA MÉDICA	1 clínico, 1 auxiliar
CONSULTA UNIDADE MÓVEL	1 clínico, 1 auxiliar
CONSULTA CARDIOLÓGICA	1 cardiologista, 1 auxiliar.
CONSULTA CIRÚRGICA	1 cirurgião, 1 auxiliar.
CONSULTA DERMATOLÓGICA	1 dermatologista, 1 auxiliar.
CONSULTA OFTALMOLÓGICA	1 oftalmologista, 1 auxiliar.
CONSULTA ONCOLÓGICA	1 oncologista, 1 auxiliar.
CONSULTA ORTOPÉDICA	1 ortopedista, 1 auxiliar.
MEDICAÇÕES GERAIS	1 clínico, 1 auxiliar
SOROTERAPIA ENDOVENOSA	1 clínico, 1 auxiliar
QUIMIOTERAPIA	1 oncologista, 1 auxiliar.
HEMOGRAMA	1 patologista.
HEMOGRAMA	1 patologista.
PESQUISA DE HEMATOZOÁRIO	1 patologista.
URÉIA	1 patologista.
TRIGLICERÍDEOS	1 patologista.
ALBUMINA	1 patologista.
ALT	1 patologista.
BILIRRUBINA DIRETA	1 patologista.
CÁLCIO	1 patologista.
COLESTEROL	1 patologista.
CREATINA	1 patologista.
FOSFATASE ALCALINA	1 patologista.
FÓSFORO	1 patologista.
GGT	1 patologista.
GLICEMIA	1 patologista.
PROTEÍNA TOTAL E FRAÇÃO	1 patologista.
ANÁLISE DE LÍQUIDO CAVITÁRIO	1 patologista.
CITOLOGIA	1 patologista.
PUNÇÃO DE MEDULA	1 patologista.
RASPADO DE PELE	1 patologista.
URINÁLISE	1 patologista.
TESTE DE COMPATIBILIDADE	1 patologista.
RADIOGRAFIAS DIGITAIS	1 patologista.
ULTRASSONOGRAFIA	1 ultrassonografista
PRESSÃO NÃO INVASIVA	1 clínico, 1 auxiliar
CURATIVOS (PEQUENO, MÉDIO E GRANDE)	1 clínico, 1 auxiliar
OXIGENOTERAPIA	1 clínico, 1 auxiliar
SONDAGEM	1 clínico, 1 auxiliar
ABDOMINOCENTESE/ TORACOCENTESE	1 clínico, 1 auxiliar
PRESSÃO NÃO INVASIVA	1 clínico, 1 auxiliar
INTERNAÇÃO	1 clínico, 1 auxiliar
ECOCARDIOGRAFIA	1 oncologista, 1 auxiliar.
ELETROCARDIOGRAMA	1 oncologista, 1 auxiliar.
PROCEDIMENTO ANESTÉSICO	1 anestesista
TRANQUILIZAÇÃO/SEDAÇÃO	1 anestesista
MICROCHIPAGEM	1 clínico, 1 auxiliar

Com base no **Guia Prático para Criação de Programas de Residências em Saúde** (que normatiza as diretrizes da Política Nacional de Residências em Saúde, instituída pela Portaria Interministerial MS/MEC nº 8.995/2025, e as resoluções da CNRM e CNRMS), elaborei um **Plano Estratégico e Pedagógico Completo para a Implantação de Programas de Residência em Medicina Veterinária e Área Profissional** no HVEP.

O objetivo central deste plano é estruturar a formação em serviço de excelência, otimizando gradativamente a força de trabalho do hospital e **reduzindo os altos custos operacionais com profissionais contratados via Pessoa Jurídica (PJ)** nas áreas de **Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ortopedia, Anestesia, Oncologia e Odontologia**.

PLANO ESTRATÉGICO DE IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE PARA O HVEP

1. JUSTIFICATIVA E VIABILIDADE ECONÔMICO-FINANCEIRA

A manutenção de equipes assistenciais de alta complexidade estritamente por meio de contratos de prestação de serviços PJ gera um custo fixo operacional elevado e constante pressão orçamentária.

- **A Solução por Residência:** A modalidade de residência (caracterizada por pós-graduação sob a forma de treinamento em serviço) insere profissionais habilitados (médicos-veterinários residentes) que executam atividades assistenciais supervisionadas sob a tutela de preceptores qualificados.

- **Impacto na Redução de Encargos PJ:** Substitui-se parcialmente a alta demanda por plantonistas e especialistas avulsos de alto custo por uma estrutura escalonada de residentes (R1 e R2), com menor custo unitário por bolsa (frequentemente cofinanciadas ou viabilizadas via editais do Pró-Residência do Ministério da Saúde), garantindo estabilidade de escala 24h, dedicação exclusiva (60 horas semanais) e alinhamento direto com a cultura e os protocolos de excelência do HVEP.

2. MARCO LEGAL E REGULATÓRIO DE REFERÊNCIA

Embora o arcabouço clássico de residências (CNRM/CNRMS) seja voltado à saúde humana, o HVEP adotará rigorosamente as mesmas diretrizes metodológicas, padrões de carga horária e rigor científico, alinhando-se a:

1. **Política Nacional de Residências em Saúde (PNRS):** Portaria Interministerial MS/MEC nº 8.995/2025 e Portaria nº 4/2026 (princípios de equidade, integralidade e segurança do paciente).

2. **Diretrizes do Sistema CFMV/CRMVs:** Resoluções aplicáveis à responsabilidade técnica, preenchimento de prontuários (Resolução CFMV nº 1.275/2019) e boas práticas em estabelecimentos médico-veterinários.

3. **Regimes de Dedicação:** Jornada de 60 horas semanais (sendo 80% dedicada a atividades práticas/teórico-práticas e 20% a atividades teóricas estruturadas).

XVI. ESTRUTURAÇÃO INSTITUCIONAL: CRIAÇÃO DA COREME / COREMU

Para que o hospital esteja apto a ofertar e certificar programas de residência, o primeiro passo obrigatório é a formalização e instituição interna da comissão gestora (equivalente à COREME para médicos / COREMU para áreas profissionais):

- **Composição Obrigatória:** Representantes da coordenação geral, tutores, preceptores das áreas contempladas (Clínica, Cirurgia, Ortopedia, Anestesia, Oncologia e Odontologia), representantes dos residentes e a gestão superior da OSC/HVEP.

- **Atribuições:** Elaboração do Regimento Interno, aprovação dos Projetos Pedagógicos de Programa (PPP), acompanhamento de frequência, avaliações formativas e somativas periódicas, e interlocução com os conselhos e órgãos fiscalizadores.

4. MATRIZ DE ESPECIALIDADES E ABERTURA ESCALONADA DE VAGAS (BOLSA POR NECESSIDADE)

As vagas e bolsas serão abertas de forma modular e progressiva, de acordo com o dimensionamento da demanda reprimida e a complexidade assistencial mapeada no HVEP:

Área de Atuação / Especialidade	Perfil do Programa / Foco Formativo	Demanda Alvo no HVEP (Redução de Custo PJ)
1. Clínica Médica de Pequenos Animais	Manejo de urgências, emergências, internação e triagem (Manchester).	Substituição de plantonistas clínicos gerais de sobreaviso.
2. Cirurgia Geral de Tecidos Moles	Esterilizações em massa, cirurgias abdominais, reprodutivas e de urgência.	Redução de contratos PJ de cirurgiões de rotina eletiva e emergencial.
3. Ortopedia e Traumatologia Veterinária	Osteossínteses, manejo de fraturas e estabilizações articulares.	Atendimento de alta complexidade sem dependência de prestadores externos.
4. Anestesiologia e Dor	Anestesia inalatória, monitorização multiparamétrica e analgesia multimodal.	Otimização da segurança cirúrgica e suporte direto às salas ativas.
5. Oncologia Veterinária	Quimioterapia avançada (Doxorrubicina, Carboplatina), eletroporografia e manejo paliativo.	Internalização completa de protocolos oncológicos de alto custo.
6. Odontologia Veterinária	Profilaxia, exodontias complexas e cirurgias odontológicas simples.	Inclusão de especialidade preventiva e curativa de grande impacto na saúde geral do pet.

A.9. PROJETO PEDAGÓGICO DE PROGRAMA (PPP) E MATRIZ DE COMPETÊNCIAS

- **Objetivos Educacionais:** Desenvolver competências cognitivas, psicomotoras e atitudinais específicas da especialidade.
- **Cenários de Prática (Ambientes de Aprendizagem):** Uso integrado da sede do HVEP (Blocos I e II, Centro Cirúrgico, Internação 24h) e da Unidade Móvel Itinerante.
- **Semana Padrão do Residente:**
  - *48 horas semanais* em atividades práticas supervisionadas diretamente por preceptores (atendimento, cirurgias, plantões na internação).
  - *12 horas semanais* em atividades teóricas (sessões clínicas, clube de revista, discussão de anatomopatologia, epidemiologia, bioética e segurança do paciente).
- **Sistema de Avaliação:** Avaliação 360 graus, portfólio de procedimentos cirúrgicos e clínicos realizados, exames de progresso teóricos e entrega de Trabalho de Conclusão de Residência (TCR) sob formato de artigo científico ou relato de caso aprofundado.

6. PROCESSO SELETIVO PÚBLICO E TRANSPARÊNCIA

O ingresso nos programas de residência ocorrerá obrigatoriamente por meio de **processo seletivo público**, assegurando os princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade e publicidade:

Etapas: Publicação de Edital próprio com antecedência, prova teórico-objetiva de conhecimentos específicos da medicina veterinária, análise curricular documentada e arguição de títulos/currículo.

- **Integração Nacional (Opcional):** Avaliação de futura adesão a plataformas centralizadas de seleção para otimizar custos e ampliar o alcance de candidatos qualificados em nível nacional.

7. PLANO DE FINANCIAMENTO E SUSTENTABILIDADE DAS BOLSAS

- **Composição de Custos:** A concessão da bolsa-auxílio ao residente é requisito indispensável para a validade do programa.
- **Fontes de Custeio Mistas:**
    1. *Recursos Próprios da Parceria / Repasse HVEP:* Alocação planejada dentro da rubrica de custeio/pessoal do Termo de Colaboração, dimensionando que o valor de uma bolsa de residência é significativamente inferior ao encargo gerado por um plantonista PJ de mercado.
    2. *Editais de Fomento Externo:* Acompanhamento contínuo de chamamentos públicos federais e estaduais (como programas de fomento à formação de especialistas em saúde) para captação de bolsas subsidiadas por órgãos governamentais.

8. CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO (ETAPAS OPERACIONAIS)

- **Fase 1 (Meses 1 a 3): Institucionalização**

Elaboração e aprovação da portaria de criação da comissão gestora (COREME/COREMU).

    - Redação dos Regimentos Internos e estruturação dos Projetos Pedagógicos (PPP) para as 6 áreas prioritárias.
- **Fase 2 (Meses 4 a 6): Credenciamento e Infraestrutura**
    - Adequação dos cenários de prática (escala de preceptores com corpo clínico efetivo/PJ sênior do HVEP).
    - Protocolo e submissão dos projetos nos sistemas de gestão da instituição e validação junto ao CRMV-DF.
- **Fase 3 (Meses 7 a 8): Seleção e Divulgação**

Lançamento do Edital de Seleção Pública de Residentes.

    - Realização das provas, divulgação de resultados e alocação dos candidatos aprovados.
- **Fase 4 (Mês 9 em diante): Execução e Avaliação de Impacto**

Início das atividades dos residentes.

    - Monitoramento quadrimestral da redução gradual da dependência de plantões PJ de alto custo, substituídos pela cobertura eficiente e qualificada da residência em serviço.

A.10. Programa de Aprimoramento em Medicina Veterinária

A.9.1. Apresentação

O Programa de Aprimoramento em Medicina Veterinária será desenvolvido com a finalidade de fortalecer as competências técnicas dos profissionais envolvidos na assistência médico-veterinária do Hospital Veterinário Público – HVEP.

O programa estará diretamente relacionado aos serviços previstos no Edital e na Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN, especialmente atendimento clínico ambulatorial, procedimentos cirúrgicos, anestesiologia, terapêutica, exames diagnósticos, internação, cardiologia, oncologia, ortopedia, controle populacional, bem-estar animal e demais serviços veterinários especializados.

As ações serão realizadas de forma integrada à rotina assistencial, respeitando as atribuições profissionais, os protocolos institucionais, a capacidade instalada e os fluxos definidos para o HVEP.

A.9.2. Objetivos

O programa terá como objetivos:

aprimorar a capacidade técnica dos médicos-veterinários e demais profissionais da equipe

assistencial;
qualificar a execução dos atendimentos clínicos, cirúrgicos e especializados;
fortalecer a segurança anestésica e cirúrgica;
aperfeiçoar a utilização dos exames laboratoriais e de diagnóstico por imagem;
melhorar a integração entre consulta, diagnóstico, terapêutica, cirurgia, anestesia, internação e alta;
promover a atualização dos protocolos clínicos e assistenciais;
fortalecer a resolutividade dos serviços veterinários especializados;
reduzir falhas técnicas e operacionais evitáveis;
aprimorar o bem-estar animal e a segurança dos pacientes;
ampliar a capacidade de resposta da equipe diante de intercorrências assistenciais.

A.9.3. Público-alvo

O programa será destinado a:

médicos-veterinários;
profissionais responsáveis por cirurgia;
anestesiologistas;
auxiliares de cirurgia;
profissionais envolvidos na internação e recuperação pós-operatória;
profissionais que atuem em cardiologia, oncologia, ortopedia, dermatologia, oftalmologia e clínica cirúrgica;
profissionais envolvidos na realização e interpretação de exames;
demais integrantes da equipe técnica diretamente relacionados à assistência veterinária.

A.9.4. Eixos de aprimoramento técnico
A.9.4.1. Atualização clínica e diagnóstico veterinário

Serão desenvolvidas atividades de atualização relacionadas à avaliação clínica, anamnese, exame físico, definição de hipóteses diagnósticas, indicação de exames complementares e acompanhamento da resposta terapêutica.

Serão abordadas, conforme as necessidades identificadas na rotina do HVEP:

clínica médica de cães e gatos;
interpretação de hemograma e exames bioquímicos;
avaliação renal, hepática e endócrina;
pesquisa de hematozoários;
citologia;
raspado de pele;
urinálise;
punção de medula;
radiografia digital;
ultrassonografia;
integração dos resultados laboratoriais e de imagem à tomada de decisão clínica.

A atualização deverá contribuir para reduzir a repetição desnecessária de exames, melhorar a definição das condutas e fortalecer a integração entre os setores clínico e diagnóstico.

A.9.4.2. Aprimoramento cirúrgico

O programa contemplará o aperfeiçoamento das equipes envolvidas em procedimentos de baixa complexidade, cirurgias gerais, cirurgias oncológicas, cirurgias ortopédicas e procedimentos de esterilização previstos para o HVEP.

Serão trabalhados:

avaliação e seleção dos pacientes;
indicação cirúrgica;
preparação pré-operatória;
organização do ambiente cirúrgico;
prevenção e controle de infecções;

técnicas cirúrgicas aplicáveis aos procedimentos realizados;
identificação e manejo de intercorrências;
cuidados pós-operatórios;
integração com a internação;
orientação ao tutor na alta e no retorno.

O aprimoramento cirúrgico buscará qualificar a conversão entre consultas, diagnósticos e procedimentos, contribuindo para o enfrentamento da demanda reprimida e para o melhor aproveitamento da capacidade instalada.

A.9.4.3. Anestesiologia e controle da dor

Serão realizadas ações de atualização em avaliação pré-anestésica, planejamento anestésico, tranquilização, sedação, monitoramento e recuperação pós-anestésica.

Os conteúdos poderão contemplar:

avaliação do risco anestésico;
análise das condições clínicas do paciente;
relação entre exames complementares e escolha anestésica;
técnicas de tranquilização e sedação;
monitoramento durante os procedimentos;
controle da dor;
prevenção e manejo de intercorrências;
recuperação pós-anestésica;
registros anestésicos;
integração entre anestesiologia, cirurgia e internação.

A formação técnica nessa área é necessária para assegurar maior segurança aos pacientes submetidos a cirurgias, exames ou procedimentos que demandem sedação ou anestesia.
A.9.4.4. Terapêutica e administração de medicamentos

O programa incluirá atualização quanto à prescrição, administração, acompanhamento e registro da terapêutica medicamentosa.

Serão abordados:

administração de medicamentos;
vias de administração;
soroterapia;
terapêutica associada à internação;
medicamentos utilizados em procedimentos cirúrgicos;
controle da dor;
acompanhamento da resposta terapêutica;
registro das condutas no prontuário;
uso seguro e racional de medicamentos;
cuidados relacionados à quimioterapia com vincristina, quando indicada.

O aprimoramento contribuirá para a redução de falhas de administração, para a rastreabilidade das condutas e para a integração entre prescrição, execução e acompanhamento do paciente.
A.9.4.5. Internação e continuidade assistencial

Serão desenvolvidas atividades voltadas ao acompanhamento dos pacientes internados, incluindo:

avaliação e evolução clínica;
organização das prescrições;
administração de medicamentos;
fluidoterapia;
cuidados pós-operatórios;
monitoramento das condições clínicas;
registro das alterações observadas;
comunicação entre os setores;
definição de alta ou continuidade da internação;

orientação ao tutor.

A capacitação nessa área fortalecerá a continuidade do cuidado e permitirá maior integração entre atendimento clínico, cirurgia, anestesiologia, exames, terapêutica e internação.

A.9.4.6. Serviços veterinários especializados

O programa contemplará o fortalecimento dos conhecimentos relacionados às especialidades previstas para o HVEP, especialmente:

cardiologia;
oncologia;
ortopedia;
dermatologia;
oftalmologia;
clínica cirúrgica.

As ações poderão incluir discussão de casos, atualização técnica, interpretação de exames, integração com a clínica médica e definição de condutas compatíveis com a capacidade assistencial do hospital.

No campo da cardiologia, serão enfatizados o uso integrado da consulta cardiológica, do eletrocardiograma e da ecocardiografia, especialmente em avaliações pré-operatórias e no acompanhamento de pacientes crônicos.

Na oncologia e na clínica cirúrgica, será priorizada a integração entre avaliação clínica, exames, cirurgia, quimioterapia, terapêutica e internação.

Na ortopedia e na oftalmologia, a atualização deverá apoiar a definição diagnóstica, o planejamento de procedimentos e o acompanhamento dos pacientes.

A.9.5. Metodologia

O programa será executado por meio de:

sessões clínicas;
reuniões técnicas;
discussão de casos;
treinamento em serviço;
acompanhamento supervisionado de procedimentos;
revisão de protocolos;
análise de intercorrências;
atualização de rotinas anestésicas e cirúrgicas;
estudos orientados;
participação em cursos, congressos e eventos técnicos;
atividades de especialização e certificação profissional;
compartilhamento interno dos conhecimentos adquiridos.

As atividades deverão utilizar situações compatíveis com a rotina do HVEP, preservando o sigilo das informações dos pacientes e dos usuários.

A.9.6. Especialização e certificação profissional

Como parte do programa, poderá ser incentivada a participação dos profissionais em cursos, treinamentos especializados, eventos científicos e certificações relacionados às necessidades da parceria.

As áreas prioritárias poderão compreender:

cirurgia veterinária;
anestesiologia;
controle populacional de cães e gatos;
saúde pública veterinária;
medicina veterinária de cães e gatos;
gestão da qualidade assistencial;

biossegurança;
bem-estar animal;
diagnóstico veterinário;
serviços veterinários especializados.

A participação deverá guardar relação com as atribuições exercidas pelo profissional e com os serviços previstos no HVEP. Os conhecimentos adquiridos deverão ser compartilhados internamente sempre que contribuírem para a atualização das rotinas, dos protocolos ou dos fluxos assistenciais.
A.9.7. Justificativa de aderência ao edital

O Programa de Aprimoramento em Medicina Veterinária atende às exigências do Edital e da Nota Técnica nº 01/2026 ao fortalecer diretamente a capacidade técnica necessária à execução dos serviços previstos.

Sua implementação está relacionada aos seguintes requisitos:

qualificação do atendimento clínico ambulatorial;
segurança dos procedimentos cirúrgicos;
aperfeiçoamento da anestesiologia;
adequada administração de medicamentos;
integração dos exames laboratoriais e de imagem;
melhoria dos procedimentos ambulatoriais;
acompanhamento dos pacientes internados;
fortalecimento da cardiologia;
qualificação dos serviços de oncologia e ortopedia;
melhoria da continuidade assistencial;
expansão da capacidade assistencial;
reforço dos serviços veterinários especializados;
promoção do bem-estar animal;
segurança dos pacientes;
melhoria contínua da qualidade.

O programa demonstra a capacidade da parceria de manter equipes tecnicamente preparadas para a execução dos serviços, sem criar obrigações não previstas para a Administração Pública e sem substituir as exigências de habilitação ou responsabilidade técnica estabelecidas no Edital.
A.9.8. Resultados esperados

Espera-se alcançar:

maior qualificação técnica das equipes;
maior uniformidade nas condutas clínicas, anestésicas e cirúrgicas;
fortalecimento da segurança dos procedimentos;
melhoria da recuperação pós-operatória;
maior integração entre serviços clínicos, diagnósticos e terapêuticos;
redução de intercorrências evitáveis;
melhor utilização dos exames complementares;
qualificação da assistência aos pacientes internados;
fortalecimento das especialidades veterinárias;
maior resolutividade dos atendimentos;
aprimoramento do bem-estar animal;
melhoria da capacidade de resposta a situações assistenciais complexas.

A.9.4.7. **PROPOSTA DE CAPACITAÇÃO EM ACOLHIMENTO E ATENDIMENTO HUMANIZADO**

OBJETIVO

Capacitar os profissionais responsáveis pelo atendimento ao público para desenvolver competências relacionadas ao acolhimento qualificado, comunicação efetiva, atendimento

humanizado, orientação adequada aos tutores dos animais e organização dos fluxos assistenciais, visando garantir a qualidade do atendimento, a transparência das informações prestadas, a satisfação dos usuários e a conformidade com os princípios éticos aplicáveis aos serviços médico-veterinários.

PÚBLICO-ALVO

- Recepcionistas;
- Auxiliares administrativos;
- Equipe de triagem;
- Atendentes;
- Profissionais de apoio operacional;
- Colaboradores que mantenham contato direto com tutores e usuários do serviço.
-

Carga horária

20 horas anuais, distribuídas em encontros teóricos e práticos destinados ao aperfeiçoamento das rotinas de atendimento e acolhimento.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Acolhimento Humanizado em Serviços Veterinários

- Conceitos e fundamentos do acolhimento humanizado;
- Qualidade no atendimento ao cidadão;
- Empatia e escuta qualificada;
- Humanização na relação com os tutores;
- Princípios de respeito, dignidade e inclusão.

Comunicação Interpessoal e Institucional

- Comunicação verbal e não verbal;
- Técnicas de comunicação assertiva;
- Atendimento presencial, telefônico e digital;
- Gestão de expectativas dos usuários;
- Transmissão segura de informações sobre procedimentos veterinários.

Organização dos Fluxos de Atendimento

- Recepção e cadastramento dos usuários;
- Organização de filas e agendamentos;
- Fluxo documental;
- Encaminhamentos internos;
- Controle e atualização de registros.

Orientação ao Tutor

- Informações pré-operatórias;
- Orientações pós-operatórias;

- Cuidados básicos após procedimentos cirúrgicos;
- Fluxos de retorno e acompanhamento;
- Limites éticos das orientações fornecidas por equipes administrativas.

Gestão de Conflitos e Atendimento em Situações Sensíveis

- Técnicas de mediação e resolução de conflitos;
- Atendimento em situações de reclamações;
- Manejo de situações de estresse e insatisfação;
- Comunicação em situações críticas;
- Conduta profissional diante de intercorrências.

Ética, Sigilo e Proteção de Dados

- Ética aplicada ao atendimento ao público;
- Sigilo profissional e confidencialidade;
- Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD);
- Tratamento adequado das informações dos tutores;
- Responsabilidades dos profissionais de atendimento.

Qualidade e Excelência na Prestação do Serviço

- Boas práticas de atendimento;
- Indicadores de satisfação do usuário;
- Melhoria contínua dos processos;
- Padronização de procedimentos;
- Fortalecimento da imagem institucional.

METODOLOGIA

Capacitação presencial com aulas dialogadas, oficinas práticas, simulações de atendimento, estudos de casos reais, dinâmicas de comunicação, exercícios de resolução de conflitos e avaliação final da aprendizagem.

RESULTADO ESPERADO

- Melhoria da qualidade do acolhimento ao público;
- Ampliação da satisfação dos usuários;
- Fortalecimento da comunicação institucional;
- Redução de conflitos e retrabalho;
- Padronização dos processos de atendimento;
- Aprimoramento da orientação fornecida aos tutores;
- Maior eficiência dos fluxos operacionais;
- Conformidade com princípios éticos e legais aplicáveis à atividade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).
BRASIL. Lei nº 5.517, de 23 de outubro de 1968. Dispõe sobre o exercício da profissão de Médico-Veterinário.
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA. Resolução CFMV nº 1.138, de 16 de dezembro de 2016. Aprova o Código de Ética do Médico-Veterinário.
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA. Resolução CFMV nº 1.275, de 25 de junho de 2019. Estabelece critérios para funcionamento dos estabelecimentos médico-veterinários.
MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (HumanizaSUS).
CHIAVENATO, Idalberto. *Gestão de Pessoas: O Novo Papel dos Recursos Humanos nas Organizações*. Atlas.
MAXIMIANO, Antonio Cesar Amaru. *Introdução à Administração*. Atlas.
KOTLER, Philip; KELLER, Kevin Lane. *Administração de Marketing*. Pearson.
LAS CASAS, Alexandre Luzzi. *Excelência em Atendimento ao Cliente*. Atlas.
WORLD ORGANISATION FOR ANIMAL HEALTH (WOAH). *Terrestrial Animal Health Code*.

PROPOSTA DE PROGRAMA DE ESPECIALIZAÇÃO E CERTIFICAÇÃO PROFISSIONAL

OBJETIVO

Promover a qualificação contínua e especializada dos profissionais envolvidos na execução da parceria por meio da participação em cursos de aperfeiçoamento, programas de certificação profissional, congressos científicos, treinamentos especializados e eventos técnico-científicos relacionados à Medicina Veterinária, Saúde Única, controle populacional de cães e gatos, gestão da qualidade, biossegurança, anatomopatologia, gestão de projetos sociais e bem-estar animal, visando o fortalecimento das competências técnicas, científicas e gerenciais necessárias à prestação de serviços veterinários de excelência.

JUSTIFICATIVA TÉCNICA

Durante a visita técnica e avaliação "*in loco*" realizada nas unidades e atividades relacionadas à execução da parceria, observou-se a necessidade permanente de atualização dos profissionais envolvidos nos processos clínicos, cirúrgicos, anestésicos, diagnósticos, assistenciais e de gestão.
A crescente evolução das técnicas médico-veterinárias, dos protocolos anestésicos e cirúrgicos, dos métodos diagnósticos laboratoriais e anatomopatológicos, bem como das exigências regulatórias aplicáveis aos estabelecimentos veterinários, demanda investimento contínuo em capacitação técnica para manutenção dos padrões de qualidade e segurança assistencial.
Verificou-se ainda que os programas de esterilização cirúrgica em larga escala exigem constante atualização das equipes quanto às melhores práticas relacionadas à segurança do paciente veterinário, prevenção de infecções, controle da dor, biossegurança, gestão de riscos e conformidade ética e legal.
Sob a perspectiva da Saúde Única (One Health), a qualificação permanente dos profissionais contribui diretamente para a promoção da saúde animal, saúde humana e proteção ambiental, fortalecendo os resultados institucionais e ampliando a efetividade das ações executadas no âmbito do projeto.
A proposta encontra respaldo na Lei Federal nº 5.517/1968, que regulamenta o exercício da Medicina Veterinária, no Código de Ética do Médico-Veterinário, nas normas do Conselho Federal de Medicina Veterinária, nas diretrizes de biossegurança ocupacional e nas recomendações técnico-científicas adotadas nacional e internacionalmente.

PÚBLICO-ALVO

- Médicos-veterinários;
- Responsáveis técnicos;
- Cirurgiões veterinários;
- Anestesistas veterinários;
- Patologistas veterinários;
- Auxiliares veterinários;

Coordenadores técnicos;
1. Profissionais de gestão do projeto.

CARGA HORÁRIA

Até 80 horas anuais por profissional, distribuídas em ações de capacitação, atualização científica, certificações e treinamentos especializados.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Atualização Clínica e Cirúrgica

- Medicina baseada em evidências;
- Semiologia e diagnóstico clínico;
- Atualização em cirurgia de pequenos animais;
- Controle da dor e analgesia multimodal;
- Manejo de complicações cirúrgicas;
- Segurança do paciente veterinário.

Anestesiologia Veterinária

- Avaliação pré-anestésica;
- Protocolos anestésicos atualizados;
- Monitorização avançada;
- Emergências anestésicas;
- Recuperação pós-operatória.

Patologia Clínica e Anatomopatologia

- Interpretação laboratorial aplicada à rotina clínica;
- Citopatologia veterinária;
- Histopatologia veterinária;
- Coleta, acondicionamento e envio de amostras;
- Correlação clínico-patológica;
- Diagnóstico de doenças infecciosas e neoplásicas.

Controle Populacional de Cães e Gatos

- Estratégias de manejo populacional;
- Programas de esterilização em massa;
- Saúde pública veterinária;
- Educação em guarda responsável.

Biossegurança e Gestão de Riscos

- Controle de infecções;
- Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde;
- Segurança ocupacional;

- Protocolos de biossegurança aplicados aos serviços veterinários.

Bem-Estar Animal e Ética Profissional

- Ciência do bem-estar animal;
- Indicadores de bem-estar;
- Bioética veterinária;
- Código de Ética do Médico-Veterinário;
- Responsabilidade técnica.

Gestão da Qualidade e Certificações

- Auditoria e indicadores de qualidade;
- Gestão de processos;
- Padronização de protocolos;
- Certificações profissionais reconhecidas;
- Melhoria contínua dos serviços.

Gestão de Projetos Sociais

- Planejamento e monitoramento de projetos;
- Indicadores de desempenho;
- Prestação de contas;
- Governança e transparência institucional.

METODOLOGIA

Participação em cursos presenciais e on-line, congressos científicos, jornadas técnicas, programas de certificação profissional, treinamentos especializados, workshops, seminários, estudos dirigidos, discussão de casos clínicos e cirúrgicos, atualização bibliográfica e desenvolvimento de competências práticas relacionadas à execução das atividades do projeto.

RESULTADOS ESPERADOS

- Elevação do nível técnico e científico da equipe;
- Melhoria contínua da qualidade assistencial;
- Atualização permanente dos protocolos institucionais;
- Ampliação da segurança dos procedimentos clínicos e cirúrgicos;
- Aprimoramento dos diagnósticos laboratoriais e anatomopatológicos;
- Fortalecimento das ações de biossegurança;
- Maior conformidade ética e regulatória;
- Incremento dos indicadores de desempenho do projeto;
- Consolidação de uma cultura institucional de educação permanente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 5.517, de 23 de outubro de 1968. Dispõe sobre o exercício da profissão de Médico-Veterinário.
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA. Resolução CFMV nº 1.138/2016. Aprova o Código

de Ética do Médico-Veterinário.
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA. Resolução CFMV nº 1.275/2019. Estabelece critérios para funcionamento dos estabelecimentos médico-veterinários.
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA. Programa Nacional de Educação Continuada do Sistema CFMV/CRMVs.
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. RDC nº 222/2018. Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde.
MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. Norma Regulamentadora NR-32. Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde.
FOSSUM, T. W. *Cirurgia de Pequenos Animais*. 5. ed. Elsevier.
GRIMM, K. A. et al. *Lumb and Jones' Veterinary Anesthesia and Analgesia*. 6. ed. Wiley Blackwell.
ZACHARY, J. F. *Pathologic Basis of Veterinary Disease*. 7. ed. Elsevier.
MAXIE, M. G. *Jubb, Kennedy and Palmer's Pathology of Domestic Animals*. 6. ed. Elsevier.
MEUTEN, D. J. *Tumors in Domestic Animals*. 5. ed. Wiley Blackwell.
WOAH. *Terrestrial Animal Health Code*. World Organisation for Animal Health.

PROGRAMA DE APRIMORAMENTO PROFISSIONAL CONTINUADO EM SERVIÇO

Vigência proposta: 12 meses

1. OBJETO

Implementar e executar um programa de capacitação e desenvolvimento profissional continuado, com foco no aperfeiçoamento prático da equipe envolvida nas atividades de assistência médico-veterinária, na organização dos fluxos de trabalho, na segurança dos procedimentos e na padronização das rotinas durante a execução da parceria. O programa terá caráter de capacitação em serviço, com atividades compatíveis com as funções dos participantes e com a supervisão profissional aplicável.

2. PÚBLICO-ALVO

Médicos-veterinários, auxiliares veterinários e demais profissionais que atuem diretamente nas atividades assistenciais e operacionais relacionadas ao atendimento e ao cuidado dos animais. A participação e as atividades atribuídas a cada integrante deverão observar sua formação, habilitação legal, competências e limites de atuação.

3. OBJETIVOS

- Aprimorar competências técnicas e operacionais da equipe, respeitando as atribuições de cada função.
- Promover a atualização e a padronização de procedimentos e rotinas de trabalho.
- Fortalecer práticas de bem-estar animal, biossegurança, organização dos registros e continuidade do atendimento.
- Acompanhar o desempenho da equipe e identificar necessidades de treinamento e melhoria.

4. JUSTIFICATIVA

A presente proposta justifica-se a partir da visita técnica realizada *in loco*, ocasião em que foram observadas oportunidades de melhoria relacionadas à organização dos fluxos de trabalho, à integração entre os setores, à padronização das rotinas operacionais e ao aprimoramento das práticas desenvolvidas pela equipe envolvida na assistência médico-veterinária. As observações realizadas evidenciaram a importância de implementar ações estruturadas de capacitação em serviço, direcionadas às necessidades identificadas no cotidiano institucional, visando ao fortalecimento das competências técnicas e operacionais dos profissionais.

Durante a avaliação das atividades, foram identificadas necessidades de aperfeiçoamento quanto à uniformização dos procedimentos, à comunicação entre os integrantes da equipe, à organização dos processos de trabalho e à observância dos protocolos de biossegurança, manejo e bem-estar animal. Também se destaca a importância de aprimorar as rotinas relacionadas à preparação e organização dos ambientes e materiais utilizados nos procedimentos, ao atendimento pré e pós-operatório, ao preenchimento e à organização dos prontuários, bem como ao registro das informações necessárias para assegurar a rastreabilidade e a continuidade da assistência prestada.

Nesse contexto, a ausência ou a aplicação não uniforme de rotinas padronizadas pode contribuir para falhas de comunicação, retrabalho, dificuldades na distribuição das responsabilidades e maior exposição a riscos operacionais e assistenciais. Dessa forma, torna-se necessário estabelecer procedimentos claros, promover a integração entre os setores e fortalecer o conhecimento da equipe acerca de suas atribuições, competências e limites de atuação, respeitando as habilitações legais e a supervisão profissional exigida para cada atividade.

A implementação do Programa de Capacitação e Desenvolvimento Profissional Continuado permitirá atuar diretamente sobre essas necessidades, por meio de treinamentos práticos supervisionados, demonstrações técnicas, acompanhamento das rotinas, reuniões de alinhamento e avaliação periódica do desempenho. A proposta busca favorecer a incorporação de boas práticas, a melhoria da organização do serviço, a utilização adequada dos recursos disponíveis e o fortalecimento da segurança dos procedimentos, com atenção permanente ao bem-estar animal e à proteção da saúde pública.

Além disso, a capacitação continuada possibilitará identificar dificuldades recorrentes, acompanhar a evolução dos profissionais e estabelecer medidas corretivas e preventivas compatíveis com a realidade do serviço. A avaliação periódica dos resultados permitirá verificar a efetividade das ações implementadas e orientar ajustes necessários ao longo da execução da parceria.

Assim, considerando as necessidades de aprimoramento observadas durante a visita técnica *in loco*, a execução do programa representa uma medida estratégica para qualificar os processos de trabalho, promover maior integração e eficiência da equipe e contribuir para a melhoria contínua da assistência médico-veterinária. Sua implementação deverá ocorrer de forma planejada, com registro das atividades, acompanhamento dos resultados e observância das normas profissionais aplicáveis, especialmente aquelas relacionadas às atribuições dos médicos-veterinários e dos demais integrantes da equipe.

5. EIXOS E CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- **Integração e rodízio supervisionado entre setores:** Conhecimento dos fluxos, responsabilidades, comunicação entre equipes e encaminhamento de demandas.
- **Acompanhamento de procedimentos cirúrgicos:** Preparação de ambiente e materiais, organização do fluxo perioperatório e observação das rotinas, conforme atribuições e supervisão profissional.
- **Esterilização e biossegurança:** Limpeza, preparo, acondicionamento e esterilização de materiais; prevenção de riscos e cumprimento dos protocolos institucionais.
- **Manejo e assistência clínica:** Manejo seguro e humanitário, contenção adequada, observação clínica e apoio à equipe responsável, respeitando os limites de atuação de cada profissional.
- **Atendimento pré e pós-operatório:** Organização do atendimento, orientações institucionais, monitoramento conforme protocolo e comunicação de alterações ao médico-veterinário responsável.
- **Prontuários e gestão documental:** Registro organizado das informações, rastreabilidade, preenchimento de documentos e proteção dos dados.
- **Bem-estar animal e saúde pública:** Condutas de manejo e prevenção de riscos relacionados às atividades do serviço, com atenção às interfaces entre saúde animal, humana e ambiental.
- **Avaliação de desempenho e melhoria contínua:** Reuniões de acompanhamento, análise de dificuldades, devolutivas e atualização dos procedimentos de trabalho.

6. METODOLOGIA DE EXECUÇÃO

As atividades serão desenvolvidas por meio de treinamento em serviço, demonstrações práticas, acompanhamento supervisionado, reuniões técnicas, discussão de situações de rotina e avaliação periódica. As ações serão planejadas de acordo com as necessidades identificadas no serviço e registradas em plano de trabalho, com indicação das atividades realizadas, participantes, responsáveis, carga horária efetivamente cumprida e encaminhamentos.
Os procedimentos clínicos, cirúrgicos e demais atos privativos serão conduzidos exclusivamente por profissionais legalmente habilitados, observadas as normas do Sistema CFMV/CRMVs. As

atividades dos demais integrantes da equipe deverão respeitar suas atribuições, os protocolos institucionais e a supervisão aplicável.

7. PLANO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

- Levantamento inicial das rotinas e das principais necessidades de capacitação.
- Definição de cronograma de atividades e prioridades com a instituição contratante.
- Registro das capacitações e dos treinamentos realizados.
- Reuniões periódicas para avaliar adesão aos protocolos, dificuldades e oportunidades de melhoria.
- Relatório de acompanhamento com atividades executadas, pontos de atenção e recomendações ao final do período.

8. PRAZO E ORGANIZAÇÃO

A proposta contempla período de 12 (doze) meses, contado a partir do início formal da execução, com cronograma a ser pactuado entre as partes. A carga horária, a frequência, os turnos e a distribuição dos treinamentos deverão ser definidos previamente e formalizados no plano de trabalho, com registro das horas realizadas. O período de 12 meses, isoladamente, não significa atendimento à carga horária mínima de 1.760 horas anuais prevista na Resolução CFMV nº 1.094/2015 para programas formais de aprimoramento sujeitos à acreditação. A organização das atividades deverá respeitar as normas trabalhistas, profissionais e de segurança aplicáveis.
Organização sugerida por etapas: meses 1 e 2 — diagnóstico das rotinas e planejamento; meses 3 a 10 — execução dos treinamentos e acompanhamento periódico; meses 11 e 12 — avaliação dos resultados, devolutiva à contratante e recomendações para continuidade. A distribuição poderá ser ajustada por acordo entre as partes e registrada no plano de trabalho.

9. RESULTADOS ESPERADOS

- Equipe mais preparada para executar suas atividades com segurança e consistência.
- Maior padronização das rotinas e dos procedimentos internos.
- Melhoria na organização dos registros e na comunicação entre setores.
- Identificação sistemática de necessidades de atualização e de melhoria do serviço.
- Fortalecimento das práticas de bem-estar animal, biossegurança e qualidade assistencial.

A.10. Formação continuada

A.10.1. Apresentação

A Formação Continuada será desenvolvida como processo permanente de atualização, integração e aperfeiçoamento das equipes que atuam no HVEP.
Diferentemente do Programa de Aprimoramento em Medicina Veterinária, voltado principalmente ao aprofundamento técnico da assistência veterinária, a Formação Continuada abrangerá as competências relacionais, operacionais, institucionais, administrativas e de biossegurança necessárias ao funcionamento integrado do hospital.
As atividades serão articuladas às rotinas de atendimento, recepção, triagem, cadastro, comunicação com os tutores, registros, manejo de resíduos, proteção de dados, organização dos fluxos e melhoria contínua dos serviços.

A.10.2. Objetivos

A Formação Continuada terá como objetivos:

- promover a atualização permanente das equipes;
- integrar os profissionais envolvidos nas diferentes etapas do atendimento;
- padronizar os fluxos internos;
- qualificar o acolhimento dos usuários;
- melhorar a comunicação com os tutores;

- fortalecer a biossegurança e a prevenção de riscos;
- aprimorar o gerenciamento de resíduos;
- melhorar a organização dos registros e prontuários;
- fortalecer a rastreabilidade das informações;
- apoiar a adaptação das equipes a mudanças nos fluxos e protocolos;
- desenvolver capacidade de resposta diante de situações ordinárias e extraordinárias;
- promover melhoria contínua na execução da parceria.

A.10.3. Público-alvo
A Formação Continuada será destinada a:

- médicos-veterinários;
- auxiliares veterinários;
- recepcionistas;
- auxiliares administrativos;
- profissionais de triagem;
- profissionais de apoio;
- equipes de higienização;
- profissionais envolvidos no manejo de resíduos;
- gestores e responsáveis pela organização dos serviços;
- demais colaboradores que participem da execução da parceria ou interfiram nos fluxos do HVEP.

A.10.4. Eixos formativos
A.10.4.1. Acolhimento e atendimento humanizado
Serão desenvolvidas ações de formação sobre:

- atendimento humanizado;
- escuta qualificada;
- comunicação interpessoal;
- orientação aos usuários;
- acolhimento de pessoas em situação de vulnerabilidade;
- organização da recepção;
- encaminhamento correto das demandas;
- comunicação sobre consultas, exames, cirurgias, internação, retornos e alta;
- tratamento de conflitos;
- ética no atendimento;
- comunicação de informações assistenciais e administrativas.

A formação deverá utilizar situações concretas da rotina do HVEP, como dúvidas sobre critérios de atendimento, formação de filas, classificação de risco, encaminhamentos, preparo para exames, procedimentos cirúrgicos e comunicação com tutores de animais internados.
Justificativa
Este eixo atende à necessidade de qualificar a relação entre o serviço público, os tutores e as equipes, contribuindo para a organização do fluxo, a redução de conflitos, a melhoria da transparência e a continuidade do cuidado.
Também se alinha à perspectiva da SEPAN de oferecer atendimento adequado aos usuários, com

comunicação clara, acolhimento e organização dos serviços.

A.10.4.2. Integração institucional e fluxos operacionais

A formação abordará o funcionamento do HVEP e a relação entre:

- recepção;
- cadastro;
- triagem;
- atendimento clínico;
- exames;
- terapêutica;
- cirurgia;
- anestesiologia;
- internação;
- alta;
- unidade móvel;
- microchipagem;
- registros e monitoramento.

Os profissionais deverão compreender como suas atividades interferem nas demais etapas do atendimento e como as informações devem ser transmitidas entre os setores.

Justificativa

A integração institucional é necessária para evitar fragmentação, retrabalho, perda de informações e encaminhamentos inadequados. A medida contribui para a continuidade assistencial, a organização do fluxo e a utilização racional da capacidade instalada.

A.10.4.3. Biossegurança e prevenção de riscos

Serão abordados:

- boas práticas de biossegurança;
- uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual;
- prevenção de acidentes;
- prevenção e controle de infecções;
- higienização dos ambientes;

segurança no manejo de animais;

1. segurança na coleta e no transporte de materiais;
2. cuidados em procedimentos cirúrgicos e anestésicos;
3. comunicação de incidentes;
4. medidas de resposta a intercorrências.

Justificativa

A formação em biossegurança atende às exigências relacionadas à proteção dos profissionais, usuários e animais, ao controle de riscos, à segurança assistencial e à prevenção de contaminações.

A.10.4.4. Manejo de resíduos e destinação de animais mortos

A formação contemplará:

- segregação dos resíduos na origem;
- acondicionamento adequado;
- identificação dos recipientes;
- manejo de resíduos biológicos, químicos e perfurocortantes;

- transporte interno;
- armazenamento temporário;
- uso de equipamentos de proteção;
- destinação de carcaças e animais mortos;
- prevenção de descarte irregular;
- preenchimento e manutenção dos registros pertinentes.

As orientações deverão observar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde aplicável ao hospital e as determinações dos responsáveis técnicos e da Administração Pública.

Justificativa

Este eixo contribui para o cumprimento das exigências de biossegurança, controle ambiental, manejo de resíduos de serviços de saúde e destinação adequada de animais mortos, reduzindo riscos sanitários, ocupacionais e ambientais.

A.10.4.5. Registros, prontuários e rastreabilidade

A formação incluirá orientações sobre:

- abertura e atualização de prontuários;
- identificação do paciente;
- registro de consultas e retornos;
- registro de exames e procedimentos;
- registro de medicamentos e terapêuticas;
- registros cirúrgicos e anestésicos;
- evolução dos pacientes internados;
- alta e orientações ao tutor;
- vinculação do microchip ao cadastro;
- controle dos dados do tutor e do animal;
- segurança e confidencialidade das informações.

Justificativa

A correta realização dos registros é essencial para assegurar a rastreabilidade dos atendimentos, a continuidade do cuidado, o monitoramento das metas e a prestação de informações à Administração Pública.

A.10.4.6. Proteção de dados e ética profissional

Serão desenvolvidas orientações sobre:

- sigilo profissional;
- proteção de dados pessoais;
- acesso responsável aos prontuários;
- compartilhamento adequado das informações;
- segurança documental;
- conduta ética no atendimento;
- preservação da privacidade dos usuários e dos animais.

Justificativa

A formação contribui para a segurança das informações produzidas no âmbito da parceria e para a atuação ética dos profissionais, especialmente nas atividades de atendimento, registro, comunicação e gestão documental.

A.10.4.7. Aprimoramento profissional em serviço

A Formação Continuada também será aplicada por meio de:

- integração de novos profissionais;
- treinamentos periódicos;
- supervisão das rotinas;
- rodízio orientado entre setores, quando compatível com as atribuições;
- acompanhamento de procedimentos;
- observação direta do trabalho;
- reuniões de avaliação;
- orientação individual ou coletiva;
- análise de falhas e necessidades de reforço;
- revisão de protocolos e fluxos.

O rodízio ou acompanhamento entre setores será planejado de forma a não comprometer a continuidade dos serviços nem desviar profissionais de suas atribuições.

Justificativa

A formação em serviço permite corrigir dificuldades identificadas na execução, reforçar os protocolos e promover a transferência de conhecimento entre os profissionais, contribuindo para a padronização das rotinas e a melhoria contínua.

A.10.5. Formação para situações extraordinárias

A Formação Continuada deverá preparar as equipes para responder a situações extraordinárias compatíveis com o objeto da parceria, tais como:

- aumento excepcional da demanda;
- alteração temporária dos fluxos;
- intercorrências assistenciais;
- indisponibilidade temporária de ambientes ou equipamentos;
- necessidade de reorganização de agendas;
- alteração na distribuição das atividades;
- contingências relacionadas a insumos, equipe ou logística;
- situações que possam comprometer a continuidade do atendimento.

Nessas situações, poderão ser realizadas orientações emergenciais, reuniões de alinhamento, reforço de protocolos, redistribuição temporária de atividades e atualização dos fluxos operacionais, sempre respeitados os limites da parceria, a segurança dos pacientes, o bem-estar animal e as determinações da Administração Pública.

A.10.6. Metodologia

A Formação Continuada será desenvolvida por meio de:

- treinamentos presenciais;
- exposições dialogadas;
- oficinas práticas;
- simulações de atendimento;
- exercícios de comunicação;
- estudos de caso;
- simulações de fluxos;
- treinamentos de biossegurança;
- orientações em serviço;
- reuniões de integração;

- avaliação de situações recorrentes;
- revisão periódica de protocolos;
- compartilhamento de boas práticas.

A metodologia será adaptada às necessidades identificadas na rotina do hospital e deverá privilegiar a aplicação prática dos conteúdos.

A.10.7. Acompanhamento e avaliação

O acompanhamento da Formação Continuada será realizado por meio de:

- registros das capacitações;
- controle de participação;
- identificação dos conteúdos abordados;
- avaliações de compreensão;
- registros de treinamentos práticos;
- acompanhamento das orientações em serviço;
- análise de falhas operacionais;
- monitoramento da aplicação dos protocolos;
- avaliação da qualidade dos registros;
- acompanhamento de indicadores relacionados ao atendimento e à segurança.

A avaliação deverá considerar, entre outros aspectos:

- organização dos fluxos;
- qualidade do acolhimento;
- clareza das informações prestadas;
- uso adequado de EPIs;
- manejo correto de resíduos;
- qualidade dos prontuários;
- integração entre setores;

cumprimento dos protocolos;

1. redução de retrabalho;
2. capacidade de resposta a intercorrências;
3. preservação da continuidade assistencial.

Quando identificada necessidade de reforço, poderão ser realizadas novas orientações, treinamentos específicos, reuniões técnicas ou revisão dos conteúdos.

A.10.8. Justificativa de aderência ao edital

A Formação Continuada atende às exigências do Edital e da Nota Técnica nº 01/2026 ao apoiar a qualificação permanente da execução dos serviços e a integração das equipes.

Sua implementação contribui para:

- organizar o atendimento clínico ambulatorial;
- melhorar o fluxo de recepção e triagem;
- fortalecer a comunicação com os usuários;
- assegurar a integração entre os setores;
- promover biossegurança;
- qualificar o manejo de resíduos;

- assegurar a destinação adequada de animais mortos;
- aprimorar os registros e a rastreabilidade;
- apoiar a microchipagem e a vinculação dos dados;
- fortalecer a segurança dos procedimentos;
- melhorar a continuidade do cuidado;
- preservar o bem-estar animal;
- preparar a equipe para atividades ordinárias e extraordinárias;
- promover o monitoramento e a melhoria contínua dos serviços.

A Formação Continuada não substitui o Programa de Aprimoramento em Medicina Veterinária. Os dois programas são complementares: o primeiro prioriza o desenvolvimento técnico-assistencial específico da medicina veterinária; o segundo assegura a atualização permanente das competências institucionais, operacionais, relacionais e de biossegurança necessárias ao funcionamento do HVEP.

A.10.9. Resultados esperados

Espera-se alcançar:

- equipes mais integradas;
- atendimento mais organizado e acolhedor;
- melhoria da comunicação com os tutores;
- redução de falhas de orientação;
- maior padronização dos fluxos internos;
- melhoria dos registros e prontuários;
- maior rastreabilidade dos pacientes e procedimentos;
- redução de riscos ocupacionais e assistenciais;
- uso adequado dos equipamentos de proteção;
- manejo correto dos resíduos;
- fortalecimento da proteção de dados;
- maior capacidade de resposta a situações extraordinárias;
- melhoria contínua da qualidade dos serviços do HVEP.

A.10.10. Integração entre o Programa de Aprimoramento e a Formação Continuada

Os programas serão executados de forma articulada, conforme a seguinte divisão:

Programa	Foco principal	Aplicação
A.9. Programa de Aprimoramento em Medicina Veterinária	Desenvolvimento técnico e especializado da equipe assistencial	Clínica médica, cirurgia, anestesiologia, terapêutica, diagnóstico, internação, cardiologia, oncologia, ortopedia e demais serviços veterinários especializados
A.10. Formação Continuada	Atualização permanente das competências institucionais, operacionais e relacionais	Acolhimento, atendimento humanizado, integração entre setores, biossegurança, resíduos, registros, proteção de dados, comunicação e resposta a situações extraordinárias

A integração entre os dois tópicos permitirá que a qualificação técnica dos profissionais seja acompanhada de organização institucional, segurança operacional, comunicação adequada, rastreabilidade e melhoria contínua.

Dessa forma, os programas contribuirão conjuntamente para o cumprimento das metas, a

qualificação dos serviços, a ampliação da resolutividade, a segurança assistencial, o bem-estar animal e o atendimento adequado aos usuários, em alinhamento com as diretrizes estabelecidas pela SEPAN.

A.10.11. Condições específicas de atendimento

Aplicam-se, ainda, as seguintes condições específicas, comuns a toda a equipe assistencial:

- É atribuição privativa do médico-veterinário realizar a avaliação clínica dos pacientes, estabelecer diagnósticos, prescrever tratamentos e medicamentos, executar procedimentos cirúrgicos, emitir laudos e pareceres técnicos e realizar a eutanásia, quando indicada, em conformidade com a Lei nº 5.517/1968 e o Código de Ética do Médico-Veterinário.
- Todos os médicos-veterinários integrantes da equipe devem manter situação regular perante o CRMV-DF, responsabilizando-se pelo cumprimento das obrigações legais, éticas e profissionais.
- Os atendimentos especializados são realizados exclusivamente por médicos-veterinários habilitados e com formação compatível com a área de atuação, com registro em prontuário da identificação do profissional responsável (nome completo e número de inscrição no CRMV).
- Estudantes de Medicina Veterinária em estágio atuam exclusivamente em caráter complementar ao processo de ensino-aprendizagem, mediante solicitação ou prescrição do médico-veterinário responsável e sob sua supervisão direta, sendo vedada a realização de atos privativos da profissão de forma autônoma.
- A equipe de limpeza e higienização é dimensionada para garantir a manutenção permanente das condições de asseio, salubridade e biossegurança em todas as dependências da unidade.
- Todos os colaboradores, independentemente do vínculo funcional (efetivos, contratados, estagiários, aprimorandos, voluntários e equipes de apoio), utilizam uniformes padronizados por categoria profissional e crachá de identificação visível, contendo nome completo, função e, quando aplicável, registro profissional.

ANEXO B — PLANO DE SERVIÇOS DE TERCEIROS E CONCESSIONÁRIAS

B.1. Serviços acessórios contratados

Para garantir o funcionamento contínuo e adequado do Hospital Veterinário Público – HVEP, a Organização da Sociedade Civil poderá contratar serviços terceirizados complementares, especializados e de apoio, conforme o planejamento da parceria e as exigências do Edital, da Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN e do Termo de Colaboração.

As contratações não transferirão à empresa contratada a responsabilidade pela gestão da parceria. A OSC permanecerá responsável pela coordenação, supervisão, fiscalização, qualidade e regularidade dos serviços.
Serviços terceirizados previstos

Serviço	Finalidade na execução da parceria
Assessoria contábil	Apoiar a escrituração, os registros financeiros, a organização contábil e a prestação de contas da parceria.
Assessoria jurídica	Prestar suporte na análise de contratos, documentos, obrigações legais, notificações e demais questões jurídicas relacionadas à execução do objeto.
Assessoria contratual e institucional	Apoiar a formalização, o acompanhamento e a organização dos contratos, instrumentos administrativos e relações institucionais da parceria.
Consultoria regulatória e sanitária	Orientar quanto ao cumprimento das normas sanitárias, ambientais, profissionais e regulatórias aplicáveis ao funcionamento do HVEP.
Assessoria técnica médico-veterinária	Apoiar a organização dos serviços assistenciais, dos protocolos, dos fluxos e das rotinas técnicas do hospital.
Gerenciamento operacional e administrativo	Auxiliar na organização das equipes, dos fluxos, das rotinas administrativas e do acompanhamento da execução dos serviços.
Serviços de prestação de contas	Apoiar a consolidação de documentos, relatórios, registros de produção e informações necessárias ao acompanhamento da parceria.
Gestão de suprimentos	Apoiar o planejamento, controle, armazenamento e reposição de materiais, medicamentos, insumos e demais itens necessários à assistência.
Gestão e monitoramento patrimonial	Controlar bens, equipamentos, mobiliário e demais recursos utilizados na execução da parceria.
Sistemas patrimoniais e hospitalares	Disponibilizar suporte para registro e acompanhamento de atendimentos, prontuários, procedimentos, bens, insumos e informações operacionais.
Proteção de dados e LGPD	Apoiar a organização, segurança, sigilo e tratamento adequado dos dados dos usuários, tutores, animais e profissionais.
Gestão laboratorial	Apoiar a realização, organização e rastreabilidade dos exames laboratoriais integrados aos atendimentos clínicos, cirúrgicos, anestésicos e de internação.
Coleta e transporte de resíduos de serviços de saúde	Realizar a coleta, o transporte e o encaminhamento adequado de resíduos biológicos, químicos, perfurocortantes, carcaças e animais mortos, por empresa habilitada e licenciada.
Manutenção predial	Executar serviços preventivos e corretivos para preservar as condições estruturais e operacionais do hospital.

Manutenção de aparelhos de ar-condicionado	Garantir o funcionamento adequado dos equipamentos de climatização, contribuindo para a segurança, o conforto e a biossegurança dos ambientes.
Dedetização e controle de pragas	Prevenir e controlar a presença de vetores e pragas, preservando as condições sanitárias da unidade.
Higienização e limpeza especializada	Apoiar a limpeza e a desinfecção dos ambientes, contribuindo para o controle de infecções e a segurança de usuários, animais e equipes.
Fornecimento de combustível	Apoiar a operação dos veículos e da unidade móvel, conforme as necessidades vinculadas ao funcionamento do HVEP.
Locação de equipamentos hospitalares	Disponibilizar equipamentos necessários ao atendimento clínico, cirúrgico, diagnóstico, terapêutico e de internação.
Locação de equipamentos de tecnologia da informação	Apoiar o funcionamento dos sistemas, registros, controles administrativos e atividades de monitoramento.
Locação de mobiliário	Estruturar os ambientes administrativos, assistenciais e operacionais do hospital.
Locação de contêineres	Apoiar a organização temporária de espaços, materiais ou atividades operacionais, quando necessário.
Locação de veículos	Apoiar o funcionamento da unidade móvel e as atividades logísticas compatíveis com o objeto da parceria.
Locação de sistema fotovoltaico	Apoiar a eficiência e a sustentabilidade da estrutura operacional, quando compatível com o planejamento da parceria.
Confecção de rouparia	Disponibilizar itens necessários à rotina assistencial, à higienização e à organização dos ambientes hospitalares.
Materiais gráficos	Produzir formulários, orientações, identificações, materiais institucionais e documentos necessários à organização dos serviços.
Elaboração de projetos	Apoiar o planejamento de adequações, melhorias e investimentos relacionados à execução da parceria, quando autorizados.

A contratação de laboratório deverá permanecer integrada aos fluxos de atendimento clínico, cirurgia, anestesiologia, internação, cardiologia e demais especialidades, assegurando a adequada utilização e rastreabilidade dos resultados.

Os serviços de resíduos, higienização, controle de pragas e manutenção deverão observar as normas sanitárias, ambientais e de biossegurança aplicáveis. Da mesma forma, os serviços de tecnologia, gestão documental e proteção de dados deverão assegurar a integridade, o sigilo e a rastreabilidade das informações produzidas no HVEP.

As contratações relacionadas à logística, veículos, motoristas, equipamentos, mobiliário e manutenção terão caráter de suporte, destinando-se a garantir a continuidade das atividades assistenciais e administrativas.

A OSC deverá estabelecer para cada contratação o objeto, as atribuições, os padrões de execução, os mecanismos de controle e as formas de fiscalização. Todos os serviços deverão ser compatíveis com o Edital, a Nota Técnica nº 01/2026 e o Termo de Colaboração, permanecendo a OSC responsável pela gestão integrada, pelo acompanhamento dos contratados e pela qualidade final da execução da parceria.

B.2. Fornecimento de água, energia, telefone e internet

Serviços essenciais ao funcionamento da unidade hospitalar, contratados diretamente junto às concessionárias de serviço público do Distrito Federal (CAESB, CEB/Neoenergia e operadoras de telecomunicações), com acompanhamento mensal de consumo pelo Setor Administrativo/Financeiro e adoção de medidas de eficiência energética e hídrica (iluminação de

baixo consumo, manutenção preventiva de instalações hidráulicas) para otimização do gasto público.

B.3. Manutenção predial

Contratação de empresa ou profissional especializado para manutenção preventiva e corretiva de instalações elétricas, hidráulicas e de climatização, com cronograma de inspeção periódica das condições físicas do espaço (Anexo C) e comunicação formal à Comissão de Acompanhamento para demandas que extrapolem a manutenção ordinária.

B.4. Serviço de coleta e transporte de resíduos de serviços de saúde

Contratação de empresa especializada e licenciada para coleta, transporte e destinação final dos resíduos gerados nas categorias A (infectantes), B (químicos) e E (perfurocortantes), conforme a RDC Anvisa nº 222/2018, com emissão de Manifesto de Transporte de Resíduos (MTR) a cada coleta e arquivamento dos comprovantes pelo prazo legal.

B.5. Assessoria jurídica e contábil

Contratação de assessoria especializada em Direito Administrativo/MROSC e em contabilidade de organizações da sociedade civil, responsável pelo apoio à elaboração de contratos, ao cumprimento de obrigações trabalhistas e fiscais, e à consolidação da prestação de contas quadrimestral exigida pela Lei nº 13.019/2014.

B.6. Laboratório de análises clínicas terceirizado

Modelo já validado na unidade: laboratório terceirizado instalado fisicamente no HVEP, em regime de pagamento por produção, incluindo equipamentos, insumos, reagentes, kits diagnósticos e equipe técnica especializada. O modelo reduz custo fixo com pessoal e manutenção de equipamentos, melhora a previsibilidade orçamentária e assegura agilidade diagnóstica, sem transferência da titularidade do serviço público, que permanece sob responsabilidade da OSC perante a Administração.

B.7. Sistema de gestão de prontuário veterinário

A ampliação e a diversificação dos serviços veterinários públicos demandam o fortalecimento das ferramentas de gestão e informação. A adoção de um **sistema informatizado integrado de gestão veterinária** (SIMPLESVET) constitui condição essencial para a viabilidade e a sustentabilidade da execução proposta. O volume de atendimentos e a incorporação de novos serviços tornam inviável a manutenção de registros manuais ou fragmentados, comprometendo a eficiência operacional e a capacidade de planejamento e fiscalização pela Administração.
O sistema proposto – plataforma 100% online, acessível por computador e dispositivos móveis – supera as limitações críticas identificadas no software atualmente em uso e atende integralmente aos requisitos de modernização, conforme detalhado a seguir.
1. Superação das restrições de extração de dados estruturados
O sistema permite o registro e a classificação da origem de cada vaga/atendimento (agendamento online, presencial ou emergência) no momento da marcação ou do acolhimento. É possível aplicar filtros combinados por período, tipo de origem, profissional, serviço e status, gerando relatórios estruturados exportáveis em formatos abertos (CSV, planilha e PDF). Essa capacidade elimina a impossibilidade atual de filtrar a modalidade de concessão da vaga e fornece dados precisos para análise de demanda e planejamento.
2. Exportação consolidada de diagnósticos e geração de indicadores epidemiológicos
As fichas clínicas (prontuários digitais) registram patologias, diagnósticos, sinais clínicos e demais informações de forma estruturada. O sistema possibilita a consolidação e a exportação desses dados por período, espécie, diagnóstico ou grupo de patologias, em formatos adequados à geração de indicadores epidemiológicos. Os relatórios podem ser filtrados e exportados de maneira consolidada, superando a limitação atual que impede a produção de indicadores fundamentais para a vigilância em saúde.
3. Rastreabilidade e auditabilidade dos dados
Todas as ações realizadas no sistema (inclusão, alteração, exclusão e visualização de registros) são registradas com identificação do usuário, data, hora e conteúdo da operação. Os logs de auditoria são imutáveis e acessíveis mediante permissões adequadas, garantindo rastreabilidade completa e conformidade com exigências de transparência e controle. A plataforma utiliza padrões de segurança da informação (criptografia, controle de acesso e isolamento de dados), alinhados à LGPD e às boas práticas de governança de dados públicos.
4. Organização de fluxos assistenciais complexos
O sistema organiza a agenda por profissional e por tipo de serviço, com suporte a escalas,

bloqueios de horário, ordem de chegada, confirmações e comunicação interna entre recepção e corpo clínico. O módulo de internação permite o controle completo do fluxo (triagem, box, prescrições com horários e responsáveis, troca de turno e alta). O prontuário digital centraliza histórico, anexos (exames, imagens) e orientações, assegurando continuidade e segurança assistencial mesmo em fluxos de alta complexidade e volume.

5. Monitoramento da demanda reprimida

Por meio da agenda, dos filtros de origem de atendimento e dos relatórios de produtividade e tempo de espera, é possível identificar horários de maior demanda, serviços com maior pressão e períodos de saturação. A visualização consolidada de agendamentos, atendimentos realizados e vagas não preenchidas permite o acompanhamento da demanda reprimida e o ajuste da oferta de forma proativa.

6. Dados precisos para prestação de contas e expansão orientada por evidências

O sistema gera relatórios gerenciais e operacionais (atendimentos por período e origem, diagnósticos consolidados, produtividade, tempo de espera, volume de internações e demais indicadores) exportáveis e auditáveis. Esses dados subsidiam a prestação de contas, o monitoramento da expansão da oferta de serviços e a tomada de decisão baseada em evidências, assegurando que o crescimento ocorra de forma transparente, eficiente e alinhada às necessidades reais da população atendida.

7. Acesso irrestrito à SEPAN

O sistema disponibiliza à SEPAN um usuário com perfil de acesso irrestrito, criado mediante login e senha individuais. Esse perfil permite visualização e extração de todos os dados e relatórios necessários à fiscalização, monitoramento e prestação de contas, sem restrições de escopo, em conformidade com os requisitos de transparência e controle governamental.

A solução proposta é integrada, centraliza os fluxos assistenciais, financeiros e de informação em uma única plataforma, elimina a fragmentação de registros e garante a rastreabilidade, a auditabilidade e a disponibilidade de dados estruturados essenciais à gestão pública. Com isso, assegura-se que a expansão dos serviços veterinários ocorra de maneira sustentável, transparente e orientada por evidências, superando as limitações do sistema atual e atendendo integralmente aos requisitos do edital.

Resumo das principais funcionalidades do sistema

- Atendimento e Assistência
- Agenda inteligente (online, presencial, emergência, recorrente)
- Prontuário digital completo (anamnese, diagnósticos, anexos, receitas)
- Controle de vacinas com protocolos e alertas
- Módulo de internação (mapa, prescrições, troca de turno)
- Portal do tutor (acompanhamento de dados do pet)
- Gestão e Controle
- Ponto de venda (PDV) integrado
- Controle de estoque com análise inteligente e inventário
- Gestão financeira (fluxo de caixa, contas a pagar/receber, demonstrativo)
- Controle de pacotes e comissões
- Relatórios e Inteligência
- Relatórios de vendas, estoque, financeiro e produtividade
- Exportação em CSV, planilha e PDF

1. Análise de consumo de clientes e indicadores de desempenho
2. Filtros avançados e consolidação de dados clínicos/epidemiológicos
3. Segurança e Governança
4. Acesso por login e senha individuais
5. Perfis de permissão (incluindo acesso irrestrito)

6. Logs de auditoria completos
7. Dados protegidos (LGPD e padrões de segurança)

B.8. Resumo consolidado do Plano de Serviços de Terceiros

O detalhamento acima cumpre a exigência do Anexo II — Critérios de Seleção quanto à apresentação do planejamento de prestação de serviços acessórios à execução do objeto, com indicação do percentual desses custos na composição dos valores dos procedimentos, complementando a memória de cálculo apresentada no Anexo E — Plano de Custos do HVEP.

ANEXO C — PLANO DE GESTÃO E ORDENAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO

C.1. Estrutura física e capacidade instalada

A OSC utilizará as instalações públicas já existentes, organizadas em dois blocos funcionais: o Bloco I – Atendimento Clínico e Apoio Diagnóstico (601,04 m²), que reúne recepção, laboratório, consultórios de clínica geral, sala de raio-X, sala de ultrassom, enfermaria, área de internação (com possibilidade de ampliação de 3 para 4 baias mediante readequação do almoxarifado, separando internação de gatos dos cães, para doenças não infectocontagiosas) e sala de triagem; e o Bloco II – Atendimento Cirúrgico e Especializado (585 m²), que concentra consultórios de especialidades, centro cirúrgico, sala de quimioterapia, área de internação pós-cirúrgica, esterilização e administração.

A proposta adota as reestruturações recomendadas pela Nota Técnica para ampliação da capacidade instalada, notadamente: subdivisão da sala de coleta em ambientes de triagem e coleta; remanejamento do almoxarifado para viabilizar a 4ª baia de internação; subdivisão da sala administrativa do Bloco II para criação de sala de quimioterapia e de um consultório adicional de especialidade; e subdivisão de um consultório cirúrgico para ampliação da capacidade ambulatorial da Clínica Cirúrgica.

Planta esquemática dos blocos funcionais do HVEP:

C.2. Capacidade instalada — Bloco I

AMBIENTE	QUANTIDADE ATUAL	REESTRUTURAÇÃO	CAPACIDADE INSTALADA
Sala de Triagem	1	Estrutura mantida	140 atendimentos/dia
Laboratório	1		150 amostras/dia
Sala de Coleta	1		100 amostras/dia
Sala de Raio-X	1		60 pacientes/dia
Sala de Ultrassom	1		20 pacientes/dia
Consultórios - Clínica Médica	7		14 consultas/consultório/dia
Consultório - Ortopedia	1		10 consultas/dia
Enfermaria/Dúvida	2		9 pacientes
Internações	3	4	63 pacientes

C.3. Capacidade instalada — Bloco II

AMBIENTE	QTD ATUAL	REESTRUTURAÇÃO	CAPACIDADE INSTALADA
Internação	2	Estrutura mantida	8 pacientes
Consultório - Especialidade	2	3	8-12 consultas/dia
Consultório - Cirurgia	2	Estrutura mantida	15 consultas/consultório/dia
Centro Cirúrgico - Cirurgias Gerais	2	3	24 cirurgias/dia
Centro Cirúrgico - Cirurgias Ortopédicas	1	Estrutura mantida	3-4 cirurgias/dia

Legenda Bloco II (colunas): Quantidade Atual → Reestruturação → Capacidade Instalada, referentes, respectivamente, a: Internação pós-cirúrgica; Consultórios de especialidades; Sala de

quimioterapia; Centro Cirúrgico; e Sala de Esterilização (CME).
Após visita técnica, a OSC propõe adequações complementares, adicionais ás reestruturações previstas no Edital, a fim de melhorar os fluxos assistenciais, a segurança, a biossegurança, o conforto dos usuários e a capacidade operacional do HVEP, sempre condicionadas à análise técnica, à autorização da Administração Pública e à aprovação dos órgãos competentes.

Alguns registros feitos em visita técnica:

Bloco I
Na área externa, será mantida a estrutura de tendas, destinada exclusivamente à espera dos usuários. No ambiente 16, correspondente a um corredor, o fundo será fechado para implantação de sala de triagem e classificação de risco, abrangendo os níveis verde, amarelo e vermelho, além de coletas específicas da triagem, quando necessárias, e microchipagem.
A sala 3 será destinada aos serviços sociais, com atuação de assistente social com psicólogo, incluindo espaço para armazenamento de armários e insumos de apoio à recepção.
A sala 5, localizada ao lado da sala 4, será utilizada como ambiente de apoio à recepção e ao laboratório; a sala 5 situada ao lado da sala 6 será destinada à telemedicina; e as demais salas 5 permanecerão como consultórios de clínica geral e especialidades.
A sala 10 será fechada e readequada para funcionamento de ambiente de fluidoterapia e administração de medicamentos destinados a animais que não necessitem de internação em período integral.
A sala 11, atualmente utilizada como copa, será transformada em sala de vacinação e testes rápidos. A copa dos funcionários será transferida para contêiner localizado na área externa, junto aos demais contêineres, formando espaço de convivência com melhores condições de privacidade, higiene e tranquilidade para os colaboradores.
A sala 12, atualmente destinada a vestiário, será transferida para contêiner externo próximo ao refeitório. O ambiente será readequado para funcionamento de farmácia e almoxarifado, constituindo ponto de distribuição próximo aos consultórios e favorecendo o abastecimento mais rápido e organizado dos setores.
Na área externa, próxima ao ambiente 17, serão instalados os cilindros de oxigênio destinados ao abastecimento do Bloco I.
A OSC propõe, ainda, a instalação de placas fotovoltaicas sobre os contêineres, contribuindo para a eficiência energética e para a melhoria térmica dos ambientes situados abaixo.
A sala 14, atualmente destinada à eutanásia, será readequada para acolhimento e preparação da atmosfera de despedida, proporcionando ambiente reservado, organizado e respeitoso para que o tutor possa se despedir do animal, observados os protocolos técnicos, sanitários e de biossegurança aplicáveis.
No Bloco II, o corredor 22 será readequado para instalação de sala de paramentação, estoque, farmácia e almoxarifado.
A partir da visita técnica e da análise das plantas baixas dos Blocos I e II, verificou-se a necessidade de adequação de espaços destinados ao atendimento de animais com doenças infectocontagiosas. Assim, a OSC solicitará à Secretaria a revisão e adequação desses ambientes, observando a Resolução nº 1.275/2019 e demais normas aplicáveis, com previsão, por exemplo, de ante-sala, área de paramentação, sala de isolamento, drenagem, água corrente, espaço para higienização dos pacientes, banheira, mesa de atendimento, pia para assepsia, baias, boxes ou outras acomodações individuais compatíveis com os pacientes a elas destinadas, de fácil higienização, sistema de aquecimento para o paciente, isolamento para pacientes com doenças infectocontagiosas. Essa medida é necessária para separar adequadamente os animais por espécie e condição clínica, reduzir o risco de transmissão de doenças e proteger pacientes com o sistema imunológico fragilizado. A utilização desses ambientes ficará condicionada à aprovação dos projetos, às adequações técnicas necessárias e à autorização da Vigilância Sanitária, do Corpo de Bombeiros e dos demais órgãos competentes.
Também serão instaladas, na área externa do no Bloco II, lixeiras com tampa e recipientes apropriados para o acondicionamento segregado de resíduos comuns, biológicos, infectantes, não infectantes e materiais perfurocortantes. Será igualmente readequada a área de DML, como setor de sustentação, e prevista unidade refrigerada exclusiva para a conservação temporária de animais mortos, quando necessária, assegurando o manejo, a biossegurança e a destinação adequada dos resíduos e carcaças.

Todas as intervenções serão executadas de forma planejada, sem comprometer a continuidade dos atendimentos, e dependerão de avaliação técnica, aprovação dos projetos, atualização ou obtenção de alvarás e licenças eventualmente exigidos pela Vigilância Sanitária, pelo Corpo de Bombeiros e pelos demais órgãos responsáveis.
A proposta adota as reestruturações recomendadas pela Nota Técnica nº 01/2026 para ampliação da capacidade instalada, sem necessidade de obra estrutural de grande porte, apenas readequação de ambientes já existentes. Durante o período de parceria poderão ser levantas outras necessidades de adequação, as quais serão igualmente planejadas, executadas e acompanhadas pela diretoria do hospital em conjunto com os responsáveis da SEPAN.

C.3.1 Cronograma

Etapa de Implantação – até 2 meses do início da parceria
As adequações previstas serão realizadas na estrutura física existente do HVEP, sem ampliação da área construída ou execução de novas obras estruturais. O objetivo é reorganizar os ambientes, melhorar os fluxos assistenciais e ampliar a capacidade operacional do hospital, observadas as normas sanitárias, de biossegurança, acessibilidade e segurança contra incêndio.

Período	Objetivo	Principais atividades	Responsáveis	Resultado esperado
Semana 1	Confirmar as condições físicas e legais para as adequações	Vistoria dos ambientes; conferência das instalações existentes; identificação das áreas a serem readequadas; verificação da documentação, licenças e alvarás vigentes; elaboração do plano executivo de adequações	OSC; responsável técnico; profissional habilitado para avaliação predial; Administração Pública/SEPAN para acompanhamento	Plano de adequações definido, com identificação das intervenções necessárias e das providências de licenciamento
Semanas 1 e 2	Preparar os projetos e autorizações necessárias	Elaboração ou atualização dos projetos de layout, instalações e segurança contra incêndio, quando exigidos; definição dos materiais e serviços; verificação da necessidade de aprovação junto à Vigilância Sanitária e ao Corpo de Bombeiros	OSC; responsáveis técnicos; profissionais habilitados; órgãos competentes, quando aplicável	Projetos e documentos técnicos preparados para execução e protocolo
Semanas 2 e 3	Reorganizar os ambientes de apoio e armazenamento	Remanejamento do almoxarifado para o espaço anteriormente destinado à triagem; organização do novo almoxarifado; adequação das áreas de armazenamento de materiais, insumos e equipamentos	OSC; equipe de manutenção; responsável técnico; equipe de suprimentos	Almoxarifado organizado e adequado, com melhoria do controle e do acesso aos materiais
Semanas 2 e 4	Ampliar a capacidade de internação	Readequação do espaço anteriormente utilizado como almoxarifado para utilização como área de internação; instalação ou reorganização de baias; adequação de circulação, higienização, ventilação e segurança	OSC; equipe de manutenção; responsável técnico; equipe assistencial	Ampliação da capacidade de internação, observadas as condições sanitárias e de bem-estar animal
Semanas 3 e 4	Melhorar o fluxo de recepção, triagem e coleta	Subdivisão da área anteriormente utilizada como sala de coleta em dois ambientes, destinados à triagem e à coleta; instalação de divisórias, sinalização e pontos necessários ao funcionamento	OSC; equipe de manutenção; responsável técnico; equipe de triagem e coleta	Separação dos fluxos de triagem e coleta, com redução de cruzamentos e melhoria da organização do atendimento

Semanas 3 a 5	Ampliar a capacidade cirúrgica	Readequação da área atualmente destinada à sala de sedação para implantação do quarto centro cirúrgico; organização dos ambientes de preparo, procedimento e recuperação, conforme a estrutura existente e as normas aplicáveis	OSC; responsável técnico; equipe cirúrgica; profissional habilitado; Administração Pública/SEPAN para acompanhamento	Quarto centro cirúrgico preparado para funcionamento, condicionado à verificação das exigências técnicas e sanitárias aplicáveis
Semanas 4 a 6	Ampliar os serviços especializados	Subdivisão da área administrativa para implantação do espaço de quimioterapia e de novo consultório de especialidade; realocação do setor administrativo para ambiente compatível; adequação dos fluxos e instalações	OSC; responsável técnico; equipe de manutenção; equipes assistencial e administrativa	Espaços especializados organizados, sem prejuízo das atividades administrativas e assistenciais
Semanas 5 e 6	Ampliar a capacidade de atendimento ambulatorial	Subdivisão de consultório cirúrgico para criação de novo ambiente de atendimento; instalação de divisórias, sinalização e mobiliário necessário	OSC; responsável técnico; equipe de manutenção; equipe assistencial	Novo espaço ambulatorial disponível para atendimento de clínica cirúrgica ou especialidade compatível
Semanas 5 a 7	Adequar instalações, segurança e biossegurança	Revisão de instalações elétricas, hidráulicas, sanitárias e de climatização, quando necessária; adequação de iluminação, ventilação, lavatórios, pontos de água, sinalização, circulação e medidas de prevenção contra incêndio	OSC; profissionais habilitados; equipe de manutenção; empresa especializada, quando necessária	Ambientes em condições adequadas de funcionamento, segurança, higiene, biossegurança e bem-estar animal
Semanas 6 e 7	Providenciar ou atualizar licenças e alvarás	Protocolo, acompanhamento e, quando exigido, obtenção ou atualização de alvarás e licenças relacionados ao funcionamento, à segurança contra incêndio e à vigilância sanitária; atendimento das exigências complementares dos órgãos competentes	OSC; responsáveis técnicos; profissionais habilitados; Vigilância Sanitária; Corpo de Bombeiros; Administração Pública/SEPAN, quando aplicável	Licenças e alvarás atualizados ou processos devidamente protocolados, conforme a exigência de cada órgão
Semana 8	Validar as adequações e preparar o início da operação	Vistoria final; teste dos ambientes e instalações; conferência dos equipamentos e mobiliário; verificação dos fluxos; correção de pendências; atualização dos protocolos; liberação dos ambientes para uso assistencial	OSC; responsável técnico; equipes assistenciais e operacionais; Administração Pública/SEPAN para acompanhamento e fiscalização	Estrutura física readequada, funcional e preparada para a execução dos serviços previstos na parceria

C.4. Ambientes obrigatórios e inventário de mobiliário e equipamentos

A tabela a seguir relaciona, por ambiente, o mobiliário e os equipamentos mínimos necessários à operação de cada setor do HVEP, conforme levantamento técnico realizado a partir da estrutura física existente e das reestruturações previstas. As quantidades e descrições consolidam o inventário de referência para a etapa de Implantação (aquisição de bens permanentes e reposição de itens faltantes).

AMBIENTE	DESCRIÇÃO	MEDIDA	QUANTIDADE NOVO EDITAL

ENTRADA (PORTA DE ACESSO)	Cadeiras	unidade	2
	Filtro	unidade	1
	Painel informativo	unidade	1
2 SALA DE ESPERA E RECEPÇÃO	Balcão de atendimento	unidade	1
	Balança	unidade	1
	Computador	unidade	3
	Cadeira	unidade	46
	Impressora	unidade	1
	Maca	unidade	1
15 CONSULTÓRIOS MÉDICOS VETERINÁRIOS	Mesa de escritório	unidade	15
	Cadeira	unidade	30
	Mesa inox	unidade	15
	Pia	unidade	15
	Ar-condicionado	unidade	15
	Computador	unidade	15
	Armário de medicação	unidade	15
	Suporte para coletor de material perfurocortante	unidade	15
1 SALA DE EMERGÊNCIA	Mesa inox	unidade	1
	Armário de medicações	unidade	1
	Cilindro de oxigênio	unidade	1
	Aparelho multiparâmetro	unidade	1
1 SALA DE COLETA	Mesa inox	unidade	1
	Mesa de escritório	unidade	1
	Cadeira	unidade	2
	Computador	unidade	1
	Armário	unidade	1
1 LABORATÓRIO	Geladeira	unidade	1
	Máquina de hemograma	unidade	2
	Máquina bioquímico	unidade	2
	Microscópio	unidade	4
	Computador	unidade	4
	Cadeira	unidade	5
	Armário	unidade	3
	Mesa de escritório	unidade	4
	Centrífuga	unidade	2

1 SALA DE RAIO X	Suporte para álcool gel	unidade	1
	Equipamento fixo para raios-x de uso veterinário	unidade	1
	Protetor de tireoide	unidade	3
	Calha tamanho P	unidade	1
	Calha tamanho M	unidade	1
	Calha tamanho G	unidade	1
	Avental plumbífero	unidade	3
	Computador	unidade	1
1 SALA DE ULTRASSONOGRAFIA	Ultrassonógrafo	unidade	1
	Computador	unidade	2
	Mesa de escritório	unidade	2
	Mesa de inox	unidade	1
	Calha tamanho P	unidade	1
	Calha tamanho M	unidade	1
	Calha tamanho G	unidade	1
	Cadeira	unidade	3
1 ENFERMARIA COM CAPACIDADE PARA 6 LEITOS	Maca	unidade	6
	Suporte de soro	unidade	6
	Armário	unidade	2
	Computador	unidade	1
	Cadeira	unidade	1
	Geladeira	unidade	1
	Mesa de escritório	unidade	1
1 AMBIENTE DE APOIO À ENFERMARIA (dúvidas) COM CAPACIDADE PARA 6 LEITOS	Maca	unidade	6
	Suporte de soro	unidade	6
	Computador	unidade	1
	Cadeira	unidade	1
	Mesa de escritório	unidade	1
	Geladeira	unidade	1
	Ar-condicionado	unidade	1
4 CENTROS CIRÚRGICOS	Mesa cirúrgica	unidade	4
	Calha (P)	unidade	4
	Calha (M)	unidade	4
	Calha(G)	unidade	4
	Foco cirúrgico	unidade	4
	Mesa auxiliar	unidade	8
	Cilindro de oxigênio	unidade	4
	Ar-condicionado	unidade	4
	Monitor de parâmetros	unidade	4
	Armário	unidade	4
	Kits de instrumentais diversos	unidade	8
	Suporte de soro	unidade	4

1 SALA PRÉ-CIRÚRGICA	Mesa inox	unidade	1
	Máquina de tricotomia	unidade	1
	Suporte de soro	unidade	1
	Bancada	unidade	1
5 INTERNAÇÕES	Baias	unidade	15
	Ar-condicionado	unidade	5
	Bancada	unidade	5
	Suporte de soro	unidade	15
	Armário	unidade	5
	Mesa inox	unidade	5
	Bomba de infusão	unidade	5
	Tapete térmico	unidade	20
	Aquecedor	unidade	5
1 SALA DE DESCANSO	Cama	unidade	1
	Ar-condicionado	unidade	1
	Armário	unidade	1
1 ADMINISTRAÇÃO	Mesa de escritório	unidade	1
	Cadeira	unidade	2
	Computador	unidade	1
	Telefone	unidade	1
	Armário	unidade	1
	Lixeira	unidade	1
	Impressora	unidade	1
1 SALA DE EUTANÁSIA	Mesa de procedimentos em aço inox	unidade	1
	Armário fechado para medicamentos	unidade	1
	Maca	unidade	1
	Suporte para soro	unidade	1
	Cadeira	unidade	1
	Lixeira	unidade	1
	Suporte para álcool gel	unidade	1
	Porta papel toalha	unidade	1
	Porta sabão líquido	unidade	1
5 BANHEIROS	Porta sabão líquido	unidade	5
	Porta papel toalha	unidade	5
	Lixeira	unidade	5
	Suporte para álcool gel	unidade	5

3 COPAS	Porta sabão líquido	unidade	3
	Porta papel toalha	unidade	3
	Lixeira	unidade	3
	Suporte de copo	unidade	3
	Bebedouro	unidade	3
	Geladeira	unidade	3
	Armário de aço	unidade	3
	Mesa para refeição	unidade	3
	Cadeiras	unidade	10
	Micro-ondas	unidade	3
4 VESTIÁRIOS	Roupeiro	unidade	4
	Cadeiras	unidade	4
	Porta sabão líquido	unidade	4
	Porta papel toalha	unidade	4
	Suporte para álcool gel	unidade	4
1 ALMOXARIFADO	Estante de aço	unidade	10
	Mesa	unidade	1
	Cadeira	unidade	2
	Lixeira	unidade	1
	Computador	unidade	1
	Geladeira	unidade	1
1 ESTERILIZAÇÃO	Autoclave industrial	unidade	2
	Lavadora ultrassônica	unidade	2
	Bancada	unidade	2
	Armário	unidade	2
1 DESCARTE	Bombona	unidade	5
1 LAVANDERIA	Máquina de lavar	unidade	2
	Tanque	unidade	3
	Tanquinho de roupa	unidade	2
	Armário	unidade	2

ANEXO D — PLANO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA PARCERIA E DE GESTÃO DE CONTINGÊNCIAS

D.1. Monitoramento e avaliação da parceria

O monitoramento será conduzido de forma contínua, por meio de relatórios mensais e quadrimestrais de execução, reuniões periódicas com o Gestor da Parceria e a Comissão de Monitoramento e Avaliação, visitas técnicas *in loco* e auditoria amostral de prontuários, conforme metodologia a seguir:

- **Coleta primária:** registro no prontuário eletrônico no momento do atendimento, com dupla gravação no sistema próprio e no CRIA;
- **Consolidação:** geração automática de relatórios pelo sistema ao final de cada mês;
- **Validação inicial:** conferência pelo técnico/coordenador responsável de cada setor;

Validação final: conferência amostral de registros por auditoria interna ou comissão técnica;

1. **Análise:** comparação entre meta pactuada e resultado realizado, com emissão de relatório de desempenho;
2. **Feedback:** apresentação dos resultados em reunião de gestão, com definição de ações corretivas sempre que a meta ficar abaixo de 100%;
3. **Prestação de contas:** consolidação em Relatórios de Execução do Objeto, apresentados quadrimestralmente à SEPAN, com caráter público, nos termos do art. 58 da Lei nº 13.019/2014.

D.2. Pesquisa de satisfação dos usuários

Com o objetivo de avaliar continuamente a percepção dos usuários quanto à qualidade dos serviços prestados pelo HVEP, subsidiando ações de melhoria contínua e maior transparência, eficiência e humanização do atendimento, será disponibilizada, ao término de cada atendimento, pesquisa de satisfação preferencialmente por QR Code ou totem/tablet na recepção, garantindo facilidade de acesso e confidencialidade das respostas. O preenchimento é voluntário, podendo ser anônimo ou identificado de forma opcional.

Roteiro da pesquisa (resumo):

PESQUISA DE SATISFAÇÃO

Queremos te ouvir! Sua resposta é confidencial e muito importante para nós!!!

Cabeçalho:

Nome do Animal e Data do atendimento (Preenchimento Opcional)

Pesquisa de Satisfação do HVEP (Opções de Resposta: Excelente/ Bom/ Regular/ Ruim/ Não se aplica)

1. Atendimento na Recepção
2. Serviço de Enfermagem e Auxiliares
3. Limpeza e Instalações
4. Qualidade técnica do atendimento do Veterinário
5. Tempo de Espera
6. Cordialidade da equipe
7. Clareza nas informações prestadas

Avaliação Geral: (Opções de Resposta: Sim. Totalmente / Sim – Em Partes / Não)

1. Suas Expectativas foram atendidas?

NPS (Opções de Resposta: 0 / 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 / 10)

1. Qual a probabilidade de você recomendar a HVEP?

Sugestões, Reclamações e Elogios (Campo livre para preenchimento)

Indicadores de acompanhamento:

Indicador	Fórmula	Meta	Periodicidade
Taxa de participação	Nº de pesquisas respondidas ÷ Nº de atendimentos × 100	≥ 15% dos atendimentos	Mensal
Satisfação da Recepção	Média das avaliações	> 80% Excelente/Bom	Mensal
Satisfação da Enfermagem	Média das avaliações	> 80% Excelente/Bom	Mensal
Satisfação da Limpeza	Média das avaliações	> 80% Excelente/Bom	Mensal
Qualidade Técnica Veterinária	Média das avaliações	> 80% Excelente/Bom	Mensal
Tempo de Espera	Média das avaliações	> 80% Excelente/Bom	Mensal
Cordialidade da Equipe	Média das avaliações	> 80% Excelente/Bom	Mensal
Clareza das Informações	Média das avaliações	> 80% Excelente/Bom	Mensal
Expectativas Atendidas	Respostas "Sim, totalmente"	> 80% Excelente/Bom	Mensal
NPS	Metodologia internacional	≥ 70 pontos	Mensal
Reclamações respondidas	Reclamações tratadas ÷ Reclamações recebidas × 100	100%	Mensal
Tempo médio de resposta interna e tratativa às manifestações críticas	Dias	≤ 5 dias úteis após a divulgação do resultado mensal	Mensal

Sempre que algum indicador permanecer abaixo da meta por dois meses consecutivos, será elaborado **Plano de Ação** contendo: identificação da causa, ações corretivas, responsável pela execução, prazo de implementação, indicador de acompanhamento e data de reavaliação. Os resultados consolidados serão discutidos quadrimestralmente com as equipes assistenciais e administrativas e reportados à SEPAN conforme as diretrizes de monitoramento da parceria.

D.3. Plano de Gestão de Contingências

Objetivo: Prevenir e mitigar interrupções na prestação do serviço veterinário essencial, garantindo continuidade assistencial mesmo diante de imprevistos operacionais. Sempre que ocorrer situação que possa comprometer a operação do Hospital, será imediatamente constituído o Comitê de Contingência, composto pela equipe envolvida descrita abaixo.
Local / Setor: Transversal a toda a unidade, com coordenação pela Diretoria/Coordenação Técnica.
Equipe envolvida: diretoria, coordenação Técnica e Administrativo, responsável assistencial, responsável pela Infraestrura/ Manutenção / Suprimentos, responsável pelos recursos Humanos/ responsável pela tecnologia da informação/ representante da administração da OSC, responsável do SEPAN.
Materiais e equipamentos: Matriz de riscos, banco de talentos com no mínimo 3 profissionais de sobreaviso por categoria crítica, contratos de manutenção com SLA de atendimento em até 4 horas, estoque de segurança para 15 dias de insumos e medicamentos essenciais, gerador de energia com autonomia mínima de 8 horas, grupo institucional de comunicação (WhatsApp/telefone) com plantão 24h, protocolo formal de acionamento e sala de reunião com apoio imediato da equipe de TI.
Fluxo do processo:
1. Mapeamento dos riscos críticos à continuidade do serviço (falta de insumo essencial, falha de equipamento crítico — autoclave, aparelho de anestesia, Raio-X —, ausência inesperada de profissional-chave, interrupção de serviço terceirizado). Ou seja, classificar a gravidade da ocorrência por nível, como posto abaixo:

Nível	Situação	Resposta
Nível 1	Baixo impacto	Resolução pela coordenação do setor
Nível 2	Impacto moderado	Acionamento do Comitê de Contingência

Nível	Situação	Resposta
Nível 3	Alto impacto	Acionamento da Diretoria da OSC e comunicação imediata à SEPAN

2. São considerados eventos contingenciáveis críticos: ausência inesperada de profissionais essenciais, indisponibilidade do sistema de prontuário eletrônico, interrupção de energia elétrica, falha no abastecimento de água, indisponibilidade de gases medicinais, quebra de equipamentos críticos (raio X, ultrassom, autoclaves, analisadores laboratoriais), desabastecimento de medicamentos ou materiais essenciais, acidentes biológicos, incêndios, enchentes, falhas estruturais, surtos de doenças infectocontagiosas, interrupção de serviços terceirizados, eventos climáticos extremos, aumento abrupto da demanda assistencial.
3. Definição de medidas preventivas por risco, em ordem de prioridade: manutenção preventiva mensal dos equipamentos críticos (autoclave, aparelho de anestesia, Raio-X, ultrassom); estoque mínimo de 15 dias para insumos e medicamentos essenciais, com ponto de pedido automático; banco de talentos com profissionais pré-cadastrados para reposição em até 24 horas; e cadastro de, no mínimo, 2 fornecedores substitutos por serviço terceirizado crítico.
4. Elaboração de protocolo de acionamento de contingência: identificação do evento pelo profissional presente, comunicação imediata ao Coordenador Técnico via grupo institucional de plantão 24h, e decisão sobre a resposta em até 1 hora, conforme o nível de gravidade e os responsáveis indicados.
5. Simulação semestral do plano, alternando cenários (falha de equipamento crítico, ausência de profissional essencial, interrupção de serviço terceirizado), com registro de resultados e ajustes no plano quando necessário.
6. Ativação do plano quando ocorrer o evento de risco, com registro formal da ocorrência e das ações tomadas.
7. Comunicação à Comissão de Acompanhamento/SEPAN sobre intercorrências relevantes e medidas adotadas, conforme gravidade de nível da ocorrência.

Destinatário	Quando comunicar
Diretor Técnico	Imediatamente
Administração da OSC	Imediatamente
SEPAN	Eventos de alto impacto ou que comprometam a execução contratual
Equipes assistenciais	Durante toda a contingência
Tutores	Sempre que houver impacto no atendimento

8. Após a normalização da ocorrência, será realizado: levantamento dos impactos, revisão dos registros assistenciais, recomposição dos estoques, avaliação dos danos, emissão de Relatório de Contingência, revisão dos procedimentos adotados, atualização do Plano de Contingência, quando necessário.
9. Como indicadores, a

Indicador	Meta
Tempo de resposta ao evento	≤ 30 minutos
Acionamento do Comitê	≤ 1 hora
Reposição de profissional crítico	≤ 24 horas
Restabelecimento do sistema de informação	≤ 4 horas
Atendimento das urgências durante contingências	1
Eventos com relatório conclusivo emitido	1
Revisão anual do Plano de Contingência	1

Observação/Base normativa: *Exigência expressa da Nota Técnica nº 01/2026 (tópico 6.2) — deve constar formalmente no Plano de Trabalho como um dos Planos Complementares da proposta (Anexo II – Critérios de Seleção).*

D.4. Reserva técnica e cadastro de substitutos

Para mitigar riscos de descontinuidade assistencial decorrentes de falhas em serviços terceirizados essenciais (laboratório, diagnóstico por imagem, fornecimento de insumos), a OSC manterá: (i) cadastro de, no mínimo, 2 (dois) fornecedores/prestadores substitutos previamente qualificados para cada serviço terceirizado crítico; (ii) banco de talentos para reposição ágil de profissionais da equipe mínima, com meta de reposição de profissional crítico em até 24 horas (item D.3); (iii) reserva técnica orçamentária mínima de **0,5% do valor mensal de referência**

da parceria para contratação emergencial de substitutos ou locação de equipamentos, quando aplicável; e (iv) revisão anual obrigatória do Plano de Contingência, com simulações periódicas dos cenários de maior criticidade.

ANEXO E — PLANO DE CUSTOS DO HVEP (MEMÓRIA DE CÁLCULO)

E.1. Quadro de custo estimado por procedimento

O quadro a seguir apresenta o Plano de Custos do HVEP, elaborado com base nos valores unitários de referência constantes na Pesquisa de Preços — Nota Técnica SEI (Mapa Referencial de Preços, Anexo V do Edital), que fixa o teto financeiro mensal da parceria. Os valores unitários resultam de mediana de preços praticados em atas de registro de preços, termos de credenciamento e contratos vigentes em outros entes federativos, com exclusão de valores discrepantes (acima ou abaixo de 50% da mediana).

			PRODUÇÃO ESTIMADA				VALOR			
ITEM	**BLOCO**	**PROCEDIMENTO/ SERVIÇO**	**MÊS**	**ANO**	**60 MESES**		**UNITÁRIO**	**MÊS**	**ANO**	**60 MESES**
1	BLOCO I - CONSULTAS	Clínica Médica	1.563	18.750	93.750		75,30	117.662,50	1.411.950,00	7.059.750,00
2		Unidade móvel - Clínica Médica	188	2.250	11.250		75,30	14.119,50	169.434,00	847.170,00
3		Consulta Cardiológica	30	360	1.800		219,20	6.576,00	78.912,00	394.560,00
4		Clínica Cirúrgica	250	3.000	15.000		219,20	54.800,00	657.600,00	3.288.000,00
5		Consulta Dermatológica	63	750	3.750		219,20	13.700,00	164.400,00	822.000,00
6		Consulta Oftalmológica	30	360	1.800		219,20	6.576,00	78.912,00	394.560,00
7		Consulta Oncológica	60	720	3.600		219,20	13.152,00	157.824,00	789.120,00
8		Consulta Ortopédica	150	1.800	9.000		219,20	32.880,00	394.560,00	1.972.800,00
9	BLOCO II - CIRURGIAS	Baixa complexidade	75	900	4.500		388,02	29.101,20	349.214,40	1.746.072,00
10		Gerais/Oncológicas	358	4.290	21.450		476,00	170.170,00	2.042.040,00	10.210.200,00
11		Ortopédicas	38	450	2.250		730,00	27.375,00	328.500,00	1.642.500,00
12	TERAPÊUTICA	Quimioterapia Vincristina	25	300	1.500		129,10	3.227,60	38.731,20	193.656,00
13	EXAMES LABORATORIAIS	Hemograma	1.750	21.000	105.000		47,66	83.412,00	1.000.944,00	5.004.720,00
14		Pesquisa de Hematozoário	188	2.250	11.250		63,54	11.913,00	142.956,00	714.780,00
15	EXAMES LABORATORIAIS - PERFIL RENAL	Uréia	3.500	42.000	210.000		24,00	84.000,00	1.008.000,00	5.040.000,00
		Creatinina								
		Cálcio								
		Fósforo								
16	EXAMES LABORATORIAIS - PERFIL ENDÓCRINO	Colesterol	875	10.500	52.500		63,20	55.300,00	663.600,00	3.318.000,00
		Glicemia								
		Triglicerídeos								
17	EXAMES LABORATORIAIS - PERFIL HEPÁTICO	Bilirrubina Direta	5.625	67.500	337.500		41,63	234.180,00	2.810.160,00	14.050.800,00
		Fosfatase Alcalina								
		GGT								
		ALT								
		Albumina								
		Proteína Total e Fração								
18	EXAMES GERAIS	Citologia	173	2.070	10.350		99,62	17.185,14	206.221,68	1.031.108,40
19		Punção de Medula	43	510	2.550		168,00	7.140,00	85.680,00	428.400,00
20		Raspado de Pele	25	300	1.500		50,32	1.258,00	15.096,00	75.480,00
21		Urinálise	38	450	2.250		53,25	1.996,80	23.961,60	119.808,00
22	EXAMES DE IMAGEM	Radiografias Digitais	480	5.760	28.800		144,42	69.319,68	831.836,16	4.159.180,80
23		Ultrassonografia	500	6.000	30.000		155,08	77.540,00	930.480,00	4.652.400,00
24	PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	Curativos (pequeno, médio e grande)	375	4.500	22.500		50,45	18.918,00	227.016,00	1.135.080,00
25		Oxigenoterapia	375	4.500	22.500		171,61	64.353,00	772.236,00	3.861.180,00
26		Sondagem	125	1.500	7.500		293,45	36.681,00	440.172,00	2.200.860,00
27		Abdominocentese/ Toracocentese	63	750	3.750		253,68	15.855,00	190.260,00	951.300,00
28	INTERNAÇÃO	Diárias de Internação	1.250	15.000	75.000		87,44	109.300,00	1.311.600,00	6.558.000,00
29	CARDIOLOGIA	Ecocardiografia	30	360	1.800		227,27	6.818,16	81.817,92	409.089,60
30		Eletrocardiograma	30	360	1.800		199,99	5.999,76	71.997,12	359.985,60
31	ANESTESIOLOGIA	Procedimento Anestésico	470	5.640	28.200		342,30	160.882,88	1.930.594,56	9.652.972,80
32		Tranquilização/Sedação	188	2.250	11.250		124,00	23.250,00	279.000,00	1.395.000,00
33	SERVIÇOS COMPLEMENTARES	Eutanásia	34	405	2.025		223,09	7.529,22	90.350,64	451.753,20
34		Vacinação Polivalente felina V4	13	150	750		99,50	1.243,70	14.924,40	74.622,00
35		Vacina Polivalente canina V8	13	150	750		63,93	799,10	9.589,20	47.946,00
TOTAL			**18.986**	**227.835**	**1.139.175**			**1.584.214,24**	**19.010.570,88**	**95.052.854,40**
36	SERVIÇOS COMPLEMENTARES	Microchipagem	Conforme demanda de triagem — contrapartida da OSC – Estimado em no máximo quantidade total de consultas em clínica médica.							

RESUMO FINANCEIRO

- Valor de referência mensal (teto): R$ 1.584.214,24
- Valor de referência anual: R$ 19.010.570,88
- Valor de referência para 60 meses (vigência inicial): R$ 95.052.854,40

Nota sobre a contrapartida: a microchipagem e o serviço de triagem, por constituírem contrapartida institucional integralmente custeada pela OSC (Seção III), **não integram** custos, nem o teto financeiro de referência da parceria — são despesas próprias da organização, sem reembolso pelo Poder Público, dimensionadas conforme a estimativa apresentada na Seção III desta proposta.

E.2. Memória de cálculo — composição percentual por rubrica

Em atendimento ao critério do Bloco 3 do Anexo II, a memória de cálculo dos procedimentos detalha, no mínimo, os percentuais de participação das rubricas de Recursos Humanos, Material de Consumo e Serviços de Terceiros/Concessionárias no valor de cada procedimento. A tabela abaixo apresenta a composição de referência, construída a partir da estrutura de custos apresentada nos Anexos A e B desta proposta:

VALOR TOTAL DAS DESPESAS MENSAL	**1.584.214,24**	
VALOR TOTAL ANUAL	**19.010.570,88**	
VALOR FINAL 60 MESES	**95.052.854,40**	
Detalhamento	**valor Mensal**	**PERC,POR VLR**
CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS	**316.871,50**	**20,00%**
MATERIAL DE CONSUMO	**190.629,90**	**12,03%**
RECURSOS HUMANOS (CLT + PJ + APRIMORANDOS)	**727.567,53**	**45,93%**
ÁGUA, ENERGIA, TELEFONE, INTERNET	**12.100,00**	**0,76%**
LOCAÇÕES EM GERAL	**127.676,00**	**8,06%**
FORMAÇÃO CONTINUADA	**136.360,00**	**8,61%**
GÊNERO ALIMENTÍCIO	**12.369,31**	**0,78%**
COMUNICAÇÃO	**54.640,00**	**3,45%**
DESPESAS DIVERSAS	**6.000,00**	**0,38%**
Total Geral	**1.584.214,24**	**100,00%**

Aplicação prática por grupo de procedimento: os grupos assistenciais de maior intensidade de mão de obra especializada (cirurgias, anestesiologia, internação) apresentam participação de Recursos Humanos próxima ao limite superior da faixa (≈65%); os grupos de maior intensidade de insumo (exames laboratoriais, administração de medicamentos, procedimentos ambulatoriais) apresentam maior participação relativa de Material de Consumo e de Serviços de Terceiros (laboratório terceirizado), aproximando-se de 30% a 35% somados nessas duas rubricas.
Critérios diferenciados por grupo assistencial – Por Bloco

Memória de cálculo diferenciada – 35 procedimentos

E.3. Regras gerais de execução financeira

- As despesas devem estar diretamente vinculadas ao objeto do Plano de Trabalho; atividades de apoio institucional que atendam a mais de uma unidade da OSC observarão critério de proporcionalidade, imputando-se à parceria apenas a parcela correspondente à execução do presente objeto.
- Não poderão ser pagas com recursos da parceria as despesas elencadas no art. 42 do Decreto Distrital nº 37.843/2016.
- O planejamento financeiro apresentado não é vinculativo de forma absoluta: todo gasto da Administração Pública está sujeito a pesquisa de preços em momento oportuno, antes da formalização da parceria, respeitados os valores praticados no mercado (item 9 do Roteiro).
- Os repasses financeiros seguem cronograma de desembolso quadrimestral, já carregado na

Plataforma pela Administração Pública, não editável pela OSC.

- Toda despesa será comprovada nas prestações de contas quadrimestrais, observando os princípios da razoabilidade, economicidade e vinculação exclusiva ao objeto da parceria, nos termos dos arts. 43 e 46 da Lei Federal nº 13.019/2014.

E.4. Captação de recursos complementares

Aqui está a reescrita do texto, estruturada como uma **Contrapartida Complementar da OSC** para ser inserida diretamente na Proposta Técnica.

O texto enfatiza que os recursos adicionais captados e a estrutura mobilizada entram como **investimento/benefício direto ofertado pela OSC sem custos adicionais ao contrato público**, agregando valor ao valor repassado pela SEPAN/DF:

SEÇÃO X – CONTRAPARTIDA COMPLEMENTAR E PLANO DE CAPTAÇÃO DA OSC
1. Diretrizes Gerais e Agregação de Valor à Parceria
Como compromisso de parceria e demonstração de capacidade institucional, nossa Organização da Sociedade Civil (OSC) oferecerá, como **contrapartida complementar não financeira e operacional**, a mobilização de sua rede de contatos, infraestrutura de gestão e planos de captação de recursos autônomos para qualificar, otimizar e expandir a atuação do **Hospital Veterinário Público de Brasília (HVEP)**.

Ressaltamos a clareza da **segregação de regimes jurídicos e financeiros**:

1. **Recursos do Repasse Público (MROSC):** Os valores repassados pela Secretaria Extraordinária de Proteção Animal (SEPAN/DF) serão integral e exclusivamente aplicados na execução direta do Termo de Colaboração, submetendo-se rigorosamente às regras de liquidação e prestação de contas da Lei Federal nº 13.019/2014.

2. **Recursos de Contrapartida e Captação Complementar:** Todos os bens, insumos, serviços e recursos financeiros aportados pela OSC como contrapartida ou captados de forma autônoma junto ao setor privado e fontes externas constituem **investimento complementar da entidade**. Por não integrarem a verba pública repassada, seu processamento rege-se pelo direito privado e pelo Estatuto Social da OSC, sem gerar custos contratuais adicionais para a SEPAN/DF.

2. Estrutura e Fontes da Contrapartida da OSC
A contrapartida oferecida pela OSC materializar-se-á em quatro frentes estratégicas de captação e aporte direto de recursos ao HVEP:

2.1. Aporte de Medicamentos e Insumos Especiais (Setor Privado)

- **Contrapartida:** Aporte de doações de medicamentos de alto custo, reagentes e dietas clínicas por meio de parcerias da OSC com indústrias farmacêuticas e de nutrição animal.

- **Impacto:** Redução da pressão sobre o orçamento do repasse público e garantia de tratamentos avançados para cães e gatos em estado grave sem custos adicionais à administração.

2.2. Ampliação da Força de Trabalho por Convênios Acadêmicos

- **Contrapartida:** Mobilização e gestão de convênios de integração com instituições de

ensino superior (públicas e privadas) para inclusão de residentes, estagiários e professores no suporte às rotinas do HVEP.

- **Impacto:** Ampliação substancial da capacidade de atendimento diário do hospital através do apoio técnico especializado, sem impacto na folha de pagamento do Termo de Colaboração.

2.3. Captação de Emendas Parlamentares e Fundos de Investimento

- **Contrapartida:** Atuação institucional contínua para captação autônoma de emendas parlamentares (CLDF e Congresso Nacional) e recursos de fundos ambientais/sociais destinados à modernização do parque tecnológico do HVEP (aquisição de novos equipamentos de diagnóstico por imagem e cirurgia).

- **Impacto:** Expansão e atualização tecnológica permanente da estrutura do hospital.

2.4. Campanhas Sociais e Apoio à Comunidade

- **Contrapartida:** Disponibilização e gestão de canais próprios de *crowdfunding* e doações de voluntários para viabilizar insumos para procedimentos de alta complexidade ou protetores cadastrados.

- **Impacto:** Fortalecimento do vínculo social e ampliação do suporte aos tutores em situação de extrema vulnerabilidade social no DF.

3. Mapeamento dos Parceiros Mobilizados pela OSC

Como parte da contrapartida oferecida, a OSC coloca à disposição do HVEP sua rede de parceiros estratégicos mapeados:

Setor / Esfera	Entidade / Órgão	Objeto da Contrapartida / Recurso Mobilizado
Público (Legislativo)	**Câmara Legislativa do DF (CLDF) e Congresso Nacional**	Captação de emendas parlamentares para investimentos em obras e equipamentos do HVEP.
Público (Ensino)	**Universidade de Brasília (UnB)**	Programas de cooperação técnica, apoio científico e residência médica.
Privado (Farmacêutico)	**Laboratórios Veterinários** (ex: Zoetis, Ourofino, MSD, Agener)	Aporte de doações e descontos corporativos em medicamentos e reagentes.
Privado (Nutrição)	**Empresas de Alimentação Animal** (ex: Premier Pet, Royal Canin, Special Dog)	Fornecimento sem custos de alimentos terapêuticos para animais internados.
Privado (Educacional)	**Faculdades e Centros Universitários Privados do DF**	Convênios de estágio supervisionado para reforço da equipe médica.

4. Governança, Transparência e Mensuração do Benefício Público

Toda a contrapartida executada e os recursos complementares captados pela OSC serão mantidos em **contas e registros contábeis estritamente segregados** da conta do repasse público.

A OSC apresentará periodicamente à **SEPAN/DF** o *Relatório Demonstrativo de Contrapartida e Impacto Complementar*, quantificando o valor financeiro economizado pelo Governo do Distrito Federal e demonstrando o aumento direto do volume e da qualidade dos atendimentos médicos veterinários proporcionados à população do Distrito Federal.

ANEXO F — MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO (POPs)

Este manual descreve, de forma padronizada, os processos e fluxos operacionais de cada área e procedimento do Hospital Veterinário Público do Distrito Federal (HVEP), unidade que presta assistência veterinária gratuita a cães e gatos da população do Distrito Federal, com prioridade de 60% das vagas ao público inscrito no CadÚnico, nos termos do Edital de Chamamento Público nº 01/2026 — SEPAN (SEI 04045-00000360/2026-57) e da Nota Técnica nº 01/2026 — SEPAN/SUBAN.
O documento tem caráter orientativo e operacional: fixa o passo a passo de cada rotina, os responsáveis técnicos, os materiais/equipamentos mínimos e a base normativa aplicável, servindo como referência única para elaboração dos Protocolos Operacionais Padrão definitivos, treinamento de equipe e fiscalização da parceria pela SEPAN, fundamentando tecnicamente o fluxo de atendimento resumido na Seção XVI do corpo principal desta proposta.

F.1. Premissas que orientam todos os fluxos

- Atendimento gratuito, universal, igualitário e humanizado, sem discriminação de raça, porte ou temperamento do animal.
- Priorização de 60% das vagas ao público inscrito no CadÚnico, com verificação documental na recepção.
- Observância do tempo máximo de espera para atendimento, conforme Lei Distrital nº 2.547/2000, com monitoramento contínuo por senha e painel de chamada.
- Registro obrigatório de todo atendimento em sistema de gestão veterinária próprio e, cumulativamente, no sistema CRIA (obrigatório conforme novo Edital), garantindo dupla rastreabilidade e transparência ativa perante a SEPAN.
- Classificação de risco de todos os pacientes por sistema de triagem adaptado do Protocolo de Manchester, priorizando emergências independentemente da ordem de chegada.
- Atuação exclusiva do médico-veterinário para diagnóstico, prescrição, procedimentos cirúrgicos, emissão de laudos e eutanásia (Lei nº 5.517/1968); demais categorias atuam sob supervisão técnica direta.
- Gestão por processos com ciclo de melhoria contínua (PDCA), Governança Clínica e auditorias periódicas de prontuário e de adesão a POPs.
- Biossegurança, controle de infecção e gerenciamento de resíduos como eixos transversais a todas as áreas assistenciais e de apoio.

F.2. Atendimento

6.1.1. Atendimento

Objetivo: Organizar a porta de entrada do HVEP, garantindo cadastro correto, verificação de elegibilidade e distribuição ordenada de senhas.
Local / Setor: Recepção — edifício-sede do HVEP, Parque Ecológico do Cortado, Taguatinga/DF.
Equipe envolvida: Recepcionistas (equipe mínima conforme dimensionamento do Plano de Trabalho), com apoio da Coordenação Administrativa.
Materiais e equipamentos: Computador com sistema de gestão veterinária e acesso ao sistema CRIA; totem/impressora de senhas; leitor de documentos; painel de chamada; scanner para digitalização de documentos comprobatórios (comprovante de residência no DF e, quando aplicável, CadÚnico).
Fluxo do processo:

7. **Recepção e Registro.**

a. Inicialmente o responsável pelo animal deverá se dirigir à recepção, se posicionar em fila, para a retirada da senha (física ou eletrônica?) de atendimento. O chamamento das senhas será divulgado por meio de monitores em tempo real. A senha não assegurará atendimento imediato, pois os casos estarão sujeitos à classificação de risco (conforme ponto II – 'Triagem')
b. As senhas serão priorizadas para tutores inscritos no CadÚnico, respeitando o mínimo de 60% das vagas. Caso o percentual mínimo seja atingido durante a distribuição das senhas

ao longo do dia, o chamamento poderá deixar de conceder prioridade aos usuários inscritos no CadÚnico. No entanto, essa decisão deve ser tomada somente após análise da equipe administrativa, com base nos relatórios consolidados do período. Isso porque, embora o percentual mínimo possa ter sido alcançado no dia, a manutenção da prioridade pode ser necessária para garantir o cumprimento da meta no resultado acumulado do mês. Em outras palavras, o indicador diário pode atingir os 60%, enquanto o percentual acumulado mensal ainda permanece abaixo desse patamar.

c. A recepção deverá realizar o cadastro do tutor do animal, mediante inserção dos dados no sistema CRIA; identificando qual é objetivo do atendimento (consulta ou retorno). Desta forma, o atendente dará todas as orientações iniciais sobre o funcionamento do serviço e logo deverá encaminhar o paciente para a triagem. Na etapa de registro, a recepção já deve vincular o número do microchip no cadastro.
d. A recepção irá atender conforme a ordem de chegada e mediante apresentação da senha. Salvo casos emergenciais, que deverão ser priorizados.
e. A recepção deve garantir atendimento humanizado, ágil e organizado, respeitando critérios de acessibilidade e inclusão.
f. A recepção deverá manter a organização do espaço físico, prevenindo conflitos e manejando adequadamente os animais em situação de risco.

7. **Triagem**

a. Após a recepção e registro, os animais serão encaminhados para acolhimento e avaliação inicial pelo profissional habilitado, o qual irá classificar a gravidade do animal, conforme padronizado no Sistema Manchester:

Classificação de risco adotada (adaptação do Protocolo de Manchester para 3 níveis: Emergência, Urgência e Eletivo):

b. **Diferença entre Emergência e Urgência**

Emergência: Situação em que há risco imediato de morte ou sofrimento grave e irreversível. Requer atendimento imediato, sem possibilidade de espera. A ausência de intervenção em minutos ou poucas horas pode resultar em óbito ou dano permanente.
Urgência: Situação em que há comprometimento da saúde sem risco imediato de morte, mas que requer atendimento em curto prazo. A demora no atendimento pode agravar o quadro e evoluir para emergência.
Observação/Base normativa: *O Sistema de Triagem de Manchester não possui validação oficial para a espécie animal, mas vem sendo adaptado com sucesso em hospitais veterinários brasileiros. Ver estudo de adaptação do protocolo (UFMG): https://www.journals.ufrpe.br/index.php/medicinaveterinaria/article/view/6317; explicação do funcionamento por cores: https://telemedicinamorsch.com.br/blog/protocolo-de-manchester; e aplicação prática em triagem veterinária: https://simples.vet/blog/veterinaria/triagem-veterinaria/.*

c. Durante a triagem, todos os animais serão submetidos à identificação por meio de microchipagem e concluir o respectivo cadastro do animal no sistema CRIA, realizando a inclusão e validação do número de identificação do microchip no sistema.

7. **Atendimento em Clínica, Especialidades ou Cirurgia**
    a. O médico-veterinário responsável deverá preencher prontuário do > paciente, realizar a avaliação clínica, incluindo anamnese e > exame físico detalhado;
    b. Definição diagnóstica, com solicitação de exames, quando > necessário;
    c. Prescrição de tratamento e orientações ao tutor quanto ao > manejo, prognóstico e acompanhamento do paciente.
    d. Encaminhamento para especialidades ou cirurgias, quando > indicado.
    e. Os médicos especialistas e suas equipes, devem, por sua vez, > solicitar exames complementares, quando necessário; realizar > avaliação clínica de acordo com sua especialidade, > contemplando análise detalhada do paciente; analisar sinais > clínicos e exames apresentados previamente; prescrever > tratamento e orientações ao tutor quanto ao manejo; realizar > prognóstico e acompanhamento do paciente; estabelecer plano > terapêutico especializado, conforme capacidade instalada da > unidade; encaminhamento entre outras especialidades, quando > necessário; definir necessidade de retorno para continuidade > do acompanhamento.
    f. Os médicos cirúrgicos e suas equipes deverão analisar o quadro > completo e prévio

do paciente, incluindo sinais, anamnese, > exames, solicitando novos exames, se necessário; realizar > cautelosa análise de risco cirúrgico; procedimento cirúrgico > com definição da técnica a ser empregada, conforme protocolos > técnicos e a capacidade instalada; realizar procedimento > cirúrgico, observando princípios de assepsia, técnica > operatória adequada e segurança do paciente; monitoramento > anestésico e suporte intra operatório, conforme protocolos > estabelecidos; assistência no período pós-operatório imediato, > incluindo estabilização e manejo da dor; realizar a prescrição > de tratamento pós-operatório e orientações ao tutor quanto aos > cuidados domiciliares; definir de retorno para acompanhamento, > retirada de pontos e avaliação da evolução clínica; > encaminhamento para outras especialidades, quando necessário.

8. **Retorno ou Alta.**

a. Registro integral das condutas clínicas e procedimentos realizados em prontuário individual;
b. Definição e formalização da conduta pós-atendimento, com indicação de alta clínica ou agendamento de retorno, conforme avaliação técnico-veterinária;
c. Organização do fluxo de retorno para reavaliação e continuidade do tratamento, quando indicado;
d. Fornecimento de orientações pós-atendimento ao tutor, incluindo cuidados domiciliares e sinais de alerta;
e. Encerramento formal do caso após alta clínica ou estabilização do quadro, com registro no sistema informatizado.

A distribuição diária de senhas observa a divisão por linha de cuidado (clínica médica, clínica cirúrgica, consultas de especialidades e unidade móvel), com quantitativos ajustados mensalmente conforme a produção pactuada na Tabela 31 (Anexo E) e a demanda observada, sendo a unidade móvel contabilizada separadamente, com painel de controle próprio de senhas geradas, atendidas e remanejadas para a sede quando necessário.

7. **Fluxo Geral de Atendimento**

Inspirada em modelos amplamente consolidados na assistência à saúde humana, a Sistematização da Assistência de Enfermagem Veterinária (SAEV), sendo uma adaptação da SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem), constitui uma metodologia estruturada de organização do cuidado, baseada em processos assistenciais padronizados, planejamento sistemático das ações e registro contínuo da evolução clínica dos pacientes. Sua implementação representa um importante avanço na qualificação da assistência veterinária, promovendo maior organização dos processos de trabalho, integração entre os profissionais da equipe multiprofissional, padronização das rotinas e fortalecimento da segurança do paciente.
A adoção da SAEV possibilita que todas as atividades assistenciais sejam planejadas, executadas, registradas, monitoradas e avaliadas de forma sistemática, assegurando rastreabilidade dos procedimentos, continuidade do cuidado e maior eficiência na tomada de decisões clínicas. Além de contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços prestados, essa metodologia fortalece a gestão hospitalar ao estabelecer fluxos de trabalho claros, reduzir a ocorrência de falhas operacionais e facilitar o monitoramento dos indicadores assistenciais.
A implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem Veterinária encontra respaldo em um conjunto de normas editadas pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV), que estabelecem os fundamentos legais e técnicos para a organização das equipes e dos serviços veterinários.
Nesse contexto, a Resolução CFMV nº 1.260/2019 estabelece as atribuições do Auxiliar Veterinário, definindo as atividades que podem ser delegadas pelo médico-veterinário e executadas sob sua supervisão, contribuindo para a organização das rotinas assistenciais e para a adequada distribuição das responsabilidades da equipe.
Complementarmente, a Resolução CFMV nº 1.275/2019 determina que os estabelecimentos médico-veterinários mantenham prontuários completos, registros assistenciais e observem as normas de boas práticas aplicáveis aos serviços veterinários, reforçando a necessidade de documentação padronizada e da rastreabilidade de todas as intervenções realizadas.
De igual modo, o Código de Ética do Médico-Veterinário, instituído pela Resolução CFMV nº 1.138/2016, estabelece como dever do profissional exercer suas atividades com diligência, responsabilidade, competência técnica e elevado padrão ético, princípios plenamente compatíveis com a adoção de um modelo de assistência sistematizado, fundamentado em protocolos, registros padronizados e monitoramento contínuo da qualidade.
Assim, a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem Veterinária configura-se como uma estratégia de gestão assistencial que fortalece a governança clínica, amplia a

segurança dos pacientes, qualifica a atuação da equipe de apoio veterinário e contribui para a prestação de serviços mais eficientes, padronizados e alinhados às melhores práticas de gestão hospitalar.
Cinco etapas da SAEV:

- coleta de dados;
- diagnóstico de enfermagem;
- planejamento;
- implementação;
- avaliação.

Portanto, este método norteia o fluxo operacional de atendimento, conforme descrito acima e representado abaixo:
Fluxograma operacional do atendimento:

O fluxograma acima representa o percurso-padrão do paciente no HVEP, da recepção à alta, incorporando os pontos de controle de microchipagem (na recepção e na triagem, com vinculação e validação do número do chip no sistema) e o desfecho de eutanásia, quando clinicamente indicada como definição terapêutica, com encaminhamento à Sala da Despedida — ambiente que observa protocolo próprio de controle de riscos biológicos e de correta destinação de carcaças, conforme descrito no item F.4 (Emergência) e no item de Eutanásia deste Manual.

F.3. Teleatendimento

Objetivo: Ofertar orientação, triagem remota e acompanhamento de casos já atendidos presencialmente, ampliando o acesso e reduzindo deslocamentos e filas, sempre como complemento — nunca substituto — do atendimento presencial.
Local / Setor: Sala de teleatendimento no HVEP, com plataforma de videoconferência segura e integrada ao prontuário eletrônico.
Equipe envolvida: Médico-veterinário habilitado, com apoio de recepção para agendamento.
Materiais e equipamentos: Computador/tablet com câmera e microfone, conexão estável à internet, plataforma de videoconferência com registro de sessão, Termo de Consentimento para Telemedicina Veterinária.
Fluxo do processo:
1. Elegibilidade: só é admitido teleatendimento de tutor/animal com Relação Prévia Veterinário-Animal-Responsável (RPVAR) já estabelecida presencialmente e registrada em prontuário; é vedado em casos de urgência e emergência.
2. Agendamento pela recepção (presencial, telefone ou canal eletrônico), com confirmação de data/horário.
3. No início da sessão, obtenção da assinatura eletrônica do Termo de Consentimento e registro da tecnologia utilizada.
4. Modalidades ofertadas: teleconsulta (retorno e acompanhamento), teletriagem (avaliação remota para decidir sobre necessidade de atendimento presencial), teleorientação (dúvidas sobre medicação e cuidados) e telemonitoramento de casos crônicos/pós-operatórios.
5. Caso o médico-veterinário identifique sinal de gravidade, o atendimento remoto é imediatamente interrompido e o tutor é orientado a comparecer ao HVEP, com abertura de senha prioritária.
6. Registro completo da sessão (data, hora, tecnologia, conduta) no prontuário eletrônico e no sistema CRIA, com envio de cópia digital ao tutor.
7. Consolidação mensal dos atendimentos remotos em relatório específico, sem constituir meta assistencial quantitativa autônoma, conforme prática já validada na unidade.
Observação/Base normativa: *Modelo construído conforme a Resolução CFMV nº 1.465/2022, que regulamenta a Telemedicina Veterinária no Brasil (teleconsulta, telemonitoramento, teletriagem, teleorientação, teleinterconsulta e telediagnóstico), disponível em https://crmvsp.gov.br/resolucao-que-regulamenta-a-telemedicina-veterinaria-e-publicada-entenda-como-funciona/ e no texto normativo em https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=433219. A Resolução exige RPVAR presencial prévia e veda a teleconsulta para urgência/emergência (art. 7º), disposição incorporada a este fluxo.*

F.4. Atendimento de Emergência

Objetivo: Assegurar reconhecimento e atendimento imediato de animais em risco de morte ou agravamento grave, independentemente de senha ou ordem de chegada.
Local / Setor: Sala de triagem/emergência e Setor de Internação, com acesso direto ao Centro

Cirúrgico.
Equipe envolvida: Médico-veterinário emergencista/plantonista, auxiliar veterinário, com apoio da recepção.
Materiais e equipamentos: Sistema de classificação de risco (Manchester adaptado), monitor multiparamétrico, oxigenoterapia, kit de emergência/RCP, fluidos e medicações de urgência, maca de contenção.
Fluxo do processo:
1. Identificação imediata na recepção/triagem de sinais de risco de vida (hemorragia, dificuldade respiratória, trauma grave, convulsão, entre outros).
2. Classificação de risco pelo médico-veterinário responsável, utilizando sistema adaptado do Protocolo de Manchester (cores/prioridades), com registro de horário da triagem e tempo-alvo de primeira avaliação por nível de gravidade.
3. Encaminhamento imediato do caso vermelho ao box de emergência, suspendendo a ordem de senhas para aquele atendimento.
4. Estabilização inicial (via aérea, oxigenação, controle de hemorragia, acesso venoso, analgesia) e reavaliação contínua dos sinais vitais.
5. Definição de conduta: alta após estabilização, encaminhamento para exames complementares, cirurgia de urgência ou internação.
6. Comunicação ativa e contínua com o tutor sobre estado do animal, condutas adotadas e prognóstico.
7. Reavaliação periódica dos pacientes que aguardam em fila (não emergenciais), com possibilidade de reclassificação caso o quadro se agrave.

F.5. Consultas, Cirurgias e Esterilização de Instrumentação (CME)

6.2.1. Consulta Clínica (Clínica Geral)

Objetivo: Realizar o primeiro atendimento clínico do paciente, com anamnese, exame físico e definição de conduta diagnóstica/terapêutica.
Local / Setor: Consultórios de Clínica Geral.
Equipe envolvida: Médico-veterinário clínico geral, auxiliar veterinário de apoio.
Materiais e equipamentos: Mesa/maca de exame, estetoscópio, termômetro, otoscópio, balança, computador com prontuário eletrônico.
Fluxo do processo:
1. Recepção do paciente encaminhado pela triagem, chamada por painel/senha.
2. Anamnese completa (histórico, queixa principal, vacinação) e exame físico geral.
3. Registro de sinais clínicos no prontuário eletrônico.
4. Solicitação de exames complementares quando indicado, ou definição de conduta terapêutica imediata.
5. Prescrição e orientação ao tutor sobre tratamento, retorno e sinais de alerta.
6. Encaminhamento a especialidade, exames ou cirurgia, quando indicado.
7. Liberação do paciente e envio da ficha ao setor de destino (farmácia, exames, agendamento).
Observação/Base normativa: *Retorno em até 30 dias da mesma queixa não é computado como nova consulta, prática já consolidada no HVEP e mantida neste fluxo.*

6.2.2. Consulta de Especialidades

Objetivo: Prestar atendimento especializado (ortopedia, oncologia, dermatologia, cardiologia, oftalmologia, entre outras previstas no Edital) para diagnóstico e tratamento de condições específicas.
Local / Setor: Consultórios de especialidades.
Equipe envolvida: Médico-veterinário especialista na respectiva área, auxiliar veterinário de apoio.
Materiais e equipamentos: Equipamentos específicos por especialidade (ex.: oftalmoscópio, otoscópio, aparelho de ECG/ECO para cardiologia), conforme detalhado nas seções de exames e procedimentos.
Fluxo do processo:
1. Recebimento do encaminhamento da clínica geral ou agendamento direto por triagem especializada.
2. Confirmação de agenda (especialidades funcionam em dias/horários específicos, conforme demanda).
3. Anamnese e exame direcionado à especialidade.
4. Solicitação de exames complementares específicos (imagem, laboratoriais, ECG/ECO).
5. Definição de plano terapêutico especializado (medicamentoso, cirúrgico ou acompanhamento).
6. Registro do CRMV do especialista responsável no prontuário, permitindo auditoria pela SEPAN.

7. Agendamento de retorno/monitoramento conforme protocolo da especialidade.

6.2.3 Cirurgias (Baixa Complexidade, Gerais, Oncológicas e Ortopédicas)

Objetivo: Realizar procedimentos cirúrgicos eletivos e emergenciais com segurança, previamente classificados por grau de complexidade.
Local / Setor: Centro Cirúrgico (salas de cirurgia, sala de paramentação, recuperação pré/pós-operatória).
Equipe envolvida: Médico-veterinário cirurgião, médico-veterinário anestesista, auxiliar(es) veterinário(s) circulante e instrumentador.
Materiais e equipamentos: Mesa cirúrgica, aparelho de anestesia inalatória, monitor multiparamétrico, instrumental cirúrgico esterilizado (kits por tipo de cirurgia), gaiolas de recuperação, materiais de consumo específicos por grupo (baixa complexidade, geral, oncológica e ortopédica — próteses, pinos, placas quando aplicável).
Fluxo do processo:
1. Admissão do paciente no Centro Cirúrgico, conferência de prontuário, jejum e exames pré-operatórios.
2. Pesagem do animal e definição de protocolo anestésico pelo médico-veterinário anestesista.
3. Acesso venoso, tricotomia e assepsia da área cirúrgica pela equipe de enfermagem, sob orientação do responsável técnico.
4. Paramentação da equipe cirúrgica em sala exclusiva e organização do instrumental conforme checklist do procedimento.
5. Execução do ato cirúrgico, conforme classificação: baixa complexidade (ex.: suturas, debridamentos), cirurgias gerais (tecidos moles), oncológicas (remoção/ressecção de neoplasias e biópsias) ou ortopédicas (osteossínteses, artroplastias, amputações).
6. Monitoramento contínuo dos sinais vitais durante todo o procedimento, com registro em ficha anestésica.
7. Recuperação pós-anestésica em gaiola própria, com monitoramento até estabilização.
8. Medicação pós-operatória, curativo, orientações ao tutor e agendamento de retorno.
9. Encaminhamento do instrumental utilizado à Central de Material e Esterilização (CME) e registro completo no prontuário/CRIA.
Observação/Base normativa: *Classificação por grupos de complexidade compatível com a prática já adotada no HVEP e com o dimensionamento de equipe mínima por centro cirúrgico (1 cirurgião + 1 anestesista + 1 auxiliar, ampliável conforme complexidade).*

6.2.4 Esterilização de Instrumentação Cirúrgica (Central de Material e Esterilização — CME)

Objetivo: Garantir a limpeza, desinfecção, preparo e esterilização segura de todo instrumental reutilizado nos procedimentos do hospital, prevenindo infecções relacionadas à assistência (IRAS).
Local / Setor: Central de Material e Esterilização (CME), fisicamente segregada em área de expurgo, preparo e área estéril.
Equipe envolvida: Técnico e auxiliar de esterilização, sob supervisão da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH/responsável técnico).
Materiais e equipamentos: Lavadora ultrassônica, detergente enzimático, seladora térmica, autoclave, indicadores químicos e biológicos, embalagem grau cirúrgico (TNT/papel grau cirúrgico), fita indicadora de autoclave, EPIs.
Fluxo do processo:
1. Recebimento do instrumental utilizado, oriundo do centro cirúrgico ou de outros setores, no expurgo.
2. Remoção mecânica de sujidades grosseiras e pré-lavagem.
3. Imersão em detergente enzimático e lavagem em lavadora ultrassônica.
4. Enxágue abundante e secagem completa do instrumental.
5. Inspeção, seleção e montagem dos kits/caixas conforme tipo de procedimento.
6. Embalagem em dupla camada de TNT (ou papel grau cirúrgico) com fita indicadora de processo.
7. Esterilização em autoclave, com inserção de indicador biológico e químico em cada carga.
8. Registro dos parâmetros do ciclo (tempo, temperatura, pressão) e validação da carga antes da liberação.
9. Armazenamento em área limpa e seca, com controle de validade (PEPS) e rastreabilidade por lote até a distribuição aos setores.
Observação/Base normativa: *Fluxo alinhado às boas práticas de CME descritas pela RDC Anvisa nº 15/2012 e por referências técnicas do setor: https://www.ccih.med.br/centro-de-material-e-esterilizacao-o-que-devo-saber/ e https://bioxxi.com.br/blog/o-que-e-ccih-e-qual-sua-funcao/ (relação CCIH–CME). A qualificação*

periódica de autoclaves e seladoras deve seguir cronograma mínimo anual, conforme orientações técnicas consolidadas em https://www.slideshare.net/slideshow/grupodeestudosemccihcentraldemateriaisestereiscmepdf/266598782.

F.6. Procedimentos Clínicos, Ambulatoriais e Cirúrgicos — Quadro-Resumo

Procedimentos de menor tempo de execução, realizados no Setor de Enfermagem/Ambulatório, Internação ou Centro Cirúrgico, sob supervisão médico-veterinária. Apresentados em formato de quadro-resumo para consulta rápida da equipe; o detalhamento técnico de cada um compõe os POPs específicos do hospital.

Procedimento	Objetivo	Fluxo resumido	Materiais principais	Responsável
Coleta de sangue	Obter amostra para exames laboratoriais	Identificar tubo → conter animal → tricotomia/antissepsia → punção venosa → acondicionar amostra → descarte de perfurocortante	Seringa/agulha, tubos de coleta, algodão, álcool 70%, EPI	Auxiliar veterinário / MV
Transfusão de sangue	Repor hemocomponente em paciente crítico	Indicação médica → teste de compatibilidade → checagem da bolsa → monitoramento contínuo do paciente	Bolsa de hemocomponente, equipo de transfusão, monitor	MV + auxiliar
Oxigenoterapia	Suporte respiratório ao paciente	Avaliação clínica → instalação de cateter/máscara/gaiola de O_2 → monitoramento de saturação por até 24h	Fonte de O_2, cateter/máscara, oxímetro	MV + auxiliar
Abdominocentese / Toracocentese	Drenagem de cavidade peritoneal/pleural	Contenção → antissepsia → punção guiada → coleta/drenagem → curativo	Agulhas, seringas, campo fenestrado, EPI	MV
Cistocentese	Coleta/esvaziamento vesical	Contenção → localização da bexiga → punção → coleta de urina	Agulha, seringa, antisséptico	MV
Passagem de sonda uretral	Desobstrução ou esvaziamento vesical	Contenção/sedação → antissepsia → introdução da sonda → fixação → monitoramento	Sonda uretral estéril, lubrificante, EPI	MV
Lavagem otológica	Remoção de cerume/corpo estranho	Avaliação otoscópica → irrigação com solução salina → secagem → reavaliação	Solução salina, seringa, otoscópio	MV / auxiliar
Abertura de otohematoma (dreno)	Drenagem de hematoma auricular	Antissepsia → drenagem → sutura de fixação (15–21 dias) → orientações	Kit cirúrgico menor, fio de sutura	MV
Limpeza de miíase	Remoção de larvas e tratamento da lesão	Aplicação de larvicida → remoção mecânica → limpeza com antisséptico → pomada cicatrizante	Larvicida, antisséptico, pomada	MV / auxiliar
Administração de medicação (SC/IM/EV/VO)	Aplicar terapêutica prescrita	Conferir prescrição/validade → antissepsia → aplicação pela via indicada → descarte seguro	Seringa/agulha, algodão, álcool 70%, EPI	Auxiliar veterinário
Soroterapia endovenosa	Reidratação/veiculação de fármacos	Acesso venoso → conexão de equipo/soro → controle de gotejamento → monitoramento	Cateter, equipo, solução prescrita	Auxiliar / MV
Pressão não invasiva	Aferição de PA para diagnóstico/monitoramento	Contenção → posicionamento do manguito → aferição (Doppler/oscilométrico) → registro	Manguito, Doppler ou oscilômetro	Auxiliar / MV
Curativos	Tratamento e proteção de feridas	Limpeza com antisséptico → remoção de secreções → aplicação de pomada/cobertura → fixação	Gaze, antisséptico, pomadas, esparadrapo	Auxiliar / MV

Procedimento	Objetivo	Fluxo resumido	Materiais principais	Responsável
Eutanásia	Abreviar sofrimento de forma ética e assistida	Avaliação e indicação médica → consentimento do tutor → sedação/analgesia → indução → confirmação de óbito → destinação do corpo	Medicação sedativa e indutora, EPI	Exclusivamente MV (privativo)
Procedimento anestésico	Viabilizar cirurgia/procedimento doloroso	Avaliação pré-anestésica → indução → manutenção → monitoramento contínuo → recuperação	Aparelho de anestesia, monitor, fármacos	MV anestesista
Tranquilização / Sedação	Reduzir ansiedade/dor para procedimentos	Avaliação → aplicação SC/IM/EV → monitoramento até reversão	Fármaco sedativo, seringa/agulha	MV

Observação/Base normativa: *Todos os procedimentos são registrados em prontuário eletrônico e no sistema CRIA, com identificação do profissional executante (nome e CRMV, quando aplicável). A eutanásia segue o Código de Ética do Médico-Veterinário (Resolução CFMV nº 1.138/2016) e a Resolução CFMV nº 1.000/2012.*

F.7. Exames Laboratoriais, Gerais e de Imagem

Objetivo: Processar amostras biológicas para apoio diagnóstico, com agilidade e rastreabilidade integral.
Local / Setor: Laboratório de Análises Clínicas (por meio de laboratório terceirizado instalado na unidade, modalidade por produção).
Equipe envolvida: Médico-veterinário solicitante, patologista/bioquímico do laboratório terceirizado, auxiliar veterinário para coleta.
Materiais e equipamentos: Materiais de coleta (tubos, seringas), analisadores hematológicos e bioquímicos, EPIs, sistema de rastreamento de amostras.
Fluxo do processo:
1. Solicitação do exame pelo médico-veterinário no prontuário eletrônico.
2. Coleta do material biológico pela equipe assistencial do HVEP, conforme protocolo técnico.
3. Registro da amostra no sistema (VETUS/equivalente) com vinculação ao atendimento e ao CRIA.
4. Encaminhamento ao laboratório terceirizado para processamento técnico das amostras.
5. Disponibilização do resultado no prontuário eletrônico, com laudo assinado por profissional habilitado.
6. Interpretação clínica dos resultados pelo médico-veterinário responsável pelo caso e definição de conduta.
7. Suporte técnico do laboratório para dúvidas e priorização de casos de urgência.
Observação/Base normativa: *Modelo de terceirização por produção reduz custo fixo e melhora previsibilidade orçamentária, mantendo a titularidade do serviço público sob responsabilidade da Administração, conforme já validado no HVEP.*

6.4.2. Exames Gerais (Rotina Ambulatorial)

Objetivo: Apoiar o diagnóstico clínico de rotina com exames rápidos realizados no próprio ambulatório.
Local / Setor: Setor de Enfermagem/Ambulatório.
Equipe envolvida: Auxiliar veterinário sob supervisão do médico-veterinário.
Materiais e equipamentos: Kits de teste rápido, glicosímetro, material de coleta, EPI.
Fluxo do processo:
1. Indicação do exame pelo médico-veterinário durante consulta ou triagem.
2. Preparo do paciente e coleta da amostra necessária.
3. Execução do teste rápido ou encaminhamento ao laboratório, conforme complexidade.
4. Registro do resultado no prontuário e comunicação imediata ao clínico responsável, sobretudo em casos de urgência.

6.4.3. Exames de Imagem (Radiografia, Ultrassonografia e Eletrocardiografia)

Objetivo: Realizar exames de diagnóstico por imagem com emissão de laudo único por médico-veterinário habilitado.
Local / Setor: Setor de Imagem (SADT) — salas de Raio-X, Ultrassom e Eletrocardiografia.
Equipe envolvida: Técnico em radiologia (Raio-X), médico-veterinário ultrassonografista/cardiologista para execução e/ou laudo.
Materiais e equipamentos: Aparelho de Raio-X digital com EPIs radiológicos e dosímetros;

aparelho de ultrassom com gel condutor; eletrocardiógrafo com mesa de isolamento elétrico; plataforma de armazenamento e laudo em nuvem.
Fluxo do processo:
1. Recebimento da solicitação de exame via prontuário eletrônico.
2. Preparo do paciente (contenção, tricotomia quando necessário) com uso de EPIs radiológicos por toda a equipe presente.
3. Realização do exame conforme protocolo técnico da modalidade (Raio-X, ultrassom ou ECG).
4. Revelação/registro digital da imagem e armazenamento em plataforma própria de diagnóstico por imagem.
5. Emissão de laudo único pelo médico-veterinário responsável, sem duplicidade ou sobreposição de laudos.
6. Anexação do laudo ao prontuário eletrônico e liberação do paciente/encaminhamento ao setor de destino.
Observação/Base normativa: *A responsabilidade técnica pelo laudo é sempre do médico-veterinário emissor; ferramentas de armazenamento em nuvem atuam apenas como apoio operacional, sem caráter de prestação assistencial autônoma.*
6.5.1. Internação
Objetivo: Manter monitoramento clínico contínuo (24h) de pacientes que necessitam de estabilização, oxigenoterapia, fluidoterapia ou cuidados pós-operatórios. Como diferencial desta proposta, incluiremos serviço de acompanhamento dos animais internados, integrado ao sistema a ser adquirido (SimplesVet), possibilitando o controle de qualquer lugar, acompanhamento de todos os procedimentos feitos, possibilitando à gestão maior organização e segurança no processo.
Local / Setor: Setor de Internação, com funcionamento ininterrupto, inclusive fins de semana e feriados.
Equipe envolvida: Médico-veterinário responsável pelo acompanhamento clínico e profissional de enfermagem/auxiliar veterinário por turno.
Materiais e equipamentos: Gaiolas/canis de internação segregados por porte e por condição (isolamento quando necessário), bombas de infusão, monitor multiparamétrico, prontuário de evolução.
Fluxo do processo:
1. Indicação de internação pelo médico-veterinário responsável, com registro da justificativa clínica.
2. Admissão no setor, pesagem, alocação em box/gaiola compatível com porte e condição clínica.
3. Elaboração do plano terapêutico e da escala de monitoramento (sinais vitais, medicação, alimentação).
4. Evolução clínica registrada a cada turno no prontuário eletrônico, com corresponsabilidade da equipe de plantão.
5. Comunicação diária ao tutor sobre evolução do quadro.
6. Alta hospitalar com orientações por escrito, prescrição e agendamento de retorno, ou óbito com comunicação e destinação conforme protocolo.
7. Registro da diária de internação no sistema de metas assistenciais e no CRIA.

6.5.2 Manejo e Tratamento de Pacientes com Doenças Infectocontagiosas

F.8. Internação

Objetivo: Tratar adequadamente pacientes infectocontagiosos, prevenindo a disseminação da infecção a outros animais e à equipe.
Local / Setor: Área de isolamento segregada dentro do Setor de Internação.
Equipe envolvida: Médico-veterinário, equipe de enfermagem e equipe de limpeza, com apoio da CCIH.
Materiais e equipamentos: EPIs completos (luvas, avental, máscara, óculos), kit de limpeza/desinfecção exclusivo (preferencialmente descartável), sinalização de isolamento.
Fluxo do processo:
1. Identificação e isolamento imediato de paciente com suspeita/confirmação de doença infectocontagiosa.
2. Uso obrigatório de EPIs por toda a equipe que manuseia o paciente.
3. Administração de tratamento específico (antiviral, antibiótico, suporte) conforme diagnóstico.
4. Desinfecção da área de isolamento e dos equipamentos com produto e tempo de contato adequados, após cada uso.
5. Monitoramento e registro contínuo dos sinais vitais e da resposta terapêutica.
6. Gerenciamento dos resíduos gerados como Grupo A (potencialmente infectante), conforme RDC nº 222/2018.
7. Notificação compulsória à vigilância em saúde quando o agravo assim exigir (ex.: zoonoses de

notificação obrigatória).

6.5.3 Manejo Nutricional de Pacientes Internados

Objetivo: Assegurar suporte nutricional adequado às condições clínicas de cada paciente internado.
Local / Setor: Setor de Internação.
Equipe envolvida: Médico-veterinário e equipe de enfermagem; nutricionista veterinário quando disponível.
Materiais e equipamentos: Dietas comerciais terapêuticas, sondas para alimentação enteral (quando indicado), balança.
Fluxo do processo:
1. Avaliação nutricional na admissão, considerando condição clínica, peso, idade e raça.
2. Elaboração de plano dietético individualizado.
3. Oferta de alimentação em porções e horários regulares, com registro de ingestão.
4. Avaliação de necessidade de suporte enteral/parenteral em casos críticos.
5. Ajuste periódico do plano conforme evolução do quadro, com registro no prontuário.

F.9. Gestão — Treinamento, Governança Clínica, Assistência Social, Formação Contínua e Programa de Aprimoramento

6.6.1. Treinamento da Equipe

Objetivo: Capacitar de forma contínua a equipe técnica e de apoio para execução segura, padronizada e humanizada dos serviços, assegurando atualização diante de novos protocolos, equipamentos e exigências normativas.
Local / Setor: Sala de treinamento/auditório do HVEP; sessões complementares in loco em cada setor, quando aplicável.
Equipe envolvida: Coordenador Técnico Veterinário e Diretor Clínico (definição de conteúdo), Recursos Humanos (logística e registro), instrutores internos (médicos-veterinários especialistas, CCIH, Segurança do Trabalho) e instrutores externos/parceiros quando necessário.
Materiais e equipamentos: Plano Anual de Capacitação, listas de presença, material didático (apostilas, slides, vídeos), computador/projetor, instrumentos de avaliação de aprendizagem (pré/pós-teste), certificados.
Fluxo do processo:
1. Diagnóstico de necessidades de treinamento (DNT), a partir de indicadores de qualidade, não conformidades, novos POPs, feedback de supervisores e resultados de auditoria.
2. Elaboração do Plano Anual de Capacitação, com temas obrigatórios (biossegurança, uso do sistema CRIA e do prontuário eletrônico, contenção de baixo estresse, atendimento humanizado) e temas específicos por setor.
3. Divulgação do cronograma e convocação formal da equipe, com registro da convocação.
4. Execução do treinamento — presencial, in loco ou por plataforma digital — com aplicação de avaliação de aprendizagem quando cabível.
5. Registro de frequência (lista de presença assinada) e emissão de certificado individual.
6. Atualização do prontuário funcional/matriz de competências de cada colaborador.
7. Avaliação de eficácia do treinamento por observação prática e indicadores pós-capacitação, com replanejamento quando necessário.
Observação/Base normativa: *Meta de 100% de participação por ciclo. Treinamento de integração é obrigatório e deve anteceder o início das atividades de todo novo colaborador, prestador ou aprimorando.*

6.6.2 Governança Clínica

Objetivo: Assegurar a melhoria contínua da qualidade assistencial e a proteção de altos padrões de cuidado clínico, por meio de gestão de risco, efetividade clínica baseada em evidências e auditoria sistemática dos processos assistenciais.
Local / Setor: Aplicação transversal a todos os setores assistenciais, com reuniões e auditorias centralizadas pela Coordenação Técnica/Diretoria Clínica.
Equipe envolvida: Diretor Clínico, Responsável Técnico (RT), Núcleo/Comitê de Governança Clínica (composição multiprofissional) e corpo clínico assistencial.
Materiais e equipamentos: Prontuário eletrônico (fonte primária de auditoria), formulário de notificação de eventos adversos/incidentes, checklists de auditoria clínica, acesso a bases de dados científicas, atas de reunião de discussão de casos.
Fluxo do processo:
1. Constituição do Núcleo/Comitê de Governança Clínica, com reuniões periódicas (mínimo mensal).

2. Discussão estruturada de casos clínicos relevantes (óbitos, complicações, condutas atípicas) em reunião de equipe.
3. Notificação voluntária e não punitiva de eventos adversos e incidentes pela equipe assistencial.
4. Análise de causa-raiz dos eventos notificados e proposição de barreiras de segurança.
5. Auditoria amostral mensal de prontuários (ex.: uso de antimicrobianos, adesão a protocolos de analgesia, completude de registro clínico).
6. Consolidação de indicadores de governança clínica (taxa de infecção, taxa de mortalidade, eventos adversos, adesão a POPs) em relatório mensal.
7. Retroalimentação estruturada à equipe assistencial, com apresentação de resultados e definição de ações corretivas (fechamento do ciclo PDCA).
Observação/Base normativa: *Modelo compatível com o conceito de Governança Clínica já referenciado no Plano de Trabalho vigente do HVEP, sustentado em efetividade clínica, gestão de risco, experiência do paciente/tutor e auditorias clínicas.*

6.6.3 Assistência Social

Objetivo: Facilitar o acesso da população em situação de vulnerabilidade ao serviço veterinário público, identificando barreiras socioeconômicas e articulando encaminhamentos complementares.
Local / Setor: Recepção/Acolhimento, com atendimento individualizado em sala reservada quando necessário.
Equipe envolvida: Profissional de referência para acolhimento social (função dedicada ou acumulada por recepção/Coordenação Administrativa, conforme dimensionamento de equipe), com apoio da Diretoria.
Materiais e equipamentos: Computador com acesso ao CadÚnico e a sistemas de benefícios sociais do GDF, formulário de triagem socioeconômica, material informativo (cartilhas de guarda responsável e acesso ao serviço), lista atualizada da rede socioassistencial do DF (CRAS/CREAS).
Fluxo do processo:
1. Identificação de tutores em situação de vulnerabilidade na recepção (relato espontâneo, observação de dificuldade de acesso, ausência de documentos).
2. Orientação sobre cadastro no CadÚnico e demais critérios de priorização previstos no Edital 01/2026.
3. Verificação e registro da elegibilidade à prioridade de 60% das vagas destinadas ao público inscrito no CadÚnico.
4. Encaminhamento facilitado para casos de vulnerabilidade extrema (idosos sozinhos, pessoas em situação de rua, mobilidade reduzida).
5. Registro do atendimento social no prontuário/sistema, preservando o sigilo das informações pessoais, nos termos da LGPD.
6. Articulação com a rede socioassistencial do GDF quando identificada necessidade que extrapole o escopo estritamente veterinário.
7. Acompanhamento de casos recorrentes para garantir a continuidade do tratamento do animal.
Observação/Base normativa: *Ação diretamente vinculada ao público-alvo e à estratégia de priorização e focalização estabelecidos na Nota Técnica nº 01/2026 – SEPAN/SUBAN.*

6.6.4. Programa de Formação Contínua

Objetivo: Promover atualização técnico-científica permanente da equipe efetiva (quadro fixo contratado), assegurando adesão a novos protocolos e evolução constante da prática clínica e administrativa.
Local / Setor: Sala de treinamento/auditório do HVEP; plataformas de ensino a distância (EAD) quando aplicável.
Equipe envolvida: Diretor Clínico e Coordenador Técnico (curadoria de conteúdo), corpo clínico como instrutores internos, parcerias com o CRMV-DF e instituições de ensino.
Materiais e equipamentos: Calendário de palestras técnicas, acesso a periódicos e bases científicas, sistema de registro de horas de capacitação, certificados de participação.
Fluxo do processo:
1. Treinamentos extraordinários, com definição de temas prioritários com base em atualizações normativas do CFMV/CRMV-DF, lacunas identificadas pelo Núcleo de Governança Clínica e temas de aprimoramento para o melhor funcionamento do hospital e benefício dos funcionários e população como: Biossegurança; Bem-estar animal; Atendimento humanizado aos tutores; Ética profissional; LGPD e sigilo das informações; Primeiros socorros veterinários; Manejo de resíduos (PGRSS); Saúde e segurança do trabalho; Prevenção de acidentes; Fluxos operacionais do HVEP; Utilização do sistema informatizado, etc.
2. Programação regular (mensal/ trimestral) de palestras técnicas, estudos de caso e sessões de reciclagem de POPs; Integração de novos colaboradores etc.

3. Convite a especialistas externos e parceiros acadêmicos para temas específicos de maior complexidade.
4. Execução das sessões com registro de presença, registro fotográfico, quando pertinente, certificados, registro no prontuário funcional do colaborador, avaliações de aprendizagem, relatórios das capacitações realizadas.
5. A depender do tipo de formação, o indicador de desempenho pode ser medido por: 100% dos novos colaboradores capacitados na integração, Frequência mínima de 75% nas capacitações, aproveitamento mínimo de 80% nas avaliações, redução de não conformidades operacionais, monitoramento da satisfação da equipe e da qualidade dos serviços.
6. Disponibilização de material de apoio à equipe.
7. Avaliação de aplicabilidade prática dos temas abordados, por meio de feedback estruturado dos participantes.
8. Atualização da matriz de competências e, quando aplicável, do plano de carreira interno.

6.6.5 Programa de Aprimoramento

Modalidade de educação continuada em serviço para médicos-veterinários recém-formados, sob supervisão direta de preceptores, sem vínculo empregatício, ampliando a capacidade assistencial sem onerar o custeio de pessoal fixo.

- Seleção anual conforme calendário acadêmico, com vagas distribuídas por área (clínica médica, cirúrgica, anestesiologia, imagem, ortopedia).
- Atuação sempre supervisionada, com autonomia progressiva conforme avaliação de desempenho.

Registro de frequência, avaliação pedagógica periódica e certificação ao final do ciclo (12 meses, prorrogável). **Objetivo:** Oferecer formação prática e teórica em serviço a médicos-veterinários recém-formados, sob supervisão direta de preceptores, ampliando a capacidade assistencial do hospital sem gerar vínculo empregatício ou custo adicional de pessoal fixo.
Local / Setor: Todos os setores assistenciais do HVEP, conforme área de atuação do aprimorando (clínica médica, clínica cirúrgica, anestesiologia, imagem, ortopedia, patologia).
Equipe envolvida: Coordenação Técnico-Pedagógica do Programa, preceptores (médicos-veterinários do corpo clínico) e aprimorandos selecionados.
Materiais e equipamentos: Edital de seleção, plano pedagógico do programa, ficha de avaliação periódica de desempenho, registro de frequência/atividades, Bolsa-Auxílio Formativa.
Fluxo do processo:
1. Publicação de processo seletivo anual, alinhado ao calendário acadêmico (tipicamente em janeiro), com vagas por área definidas conforme a casuística do hospital.
2. Seleção e admissão formativa dos aprimorandos, sem vínculo empregatício, com duração regular de 12 meses (prorrogável por até 24 meses).
3. Distribuição de escala acadêmica por preceptor e por setor, respeitando o princípio de atuação sempre supervisionada.
4. Execução das atividades práticas sob supervisão direta, com autonomia progressiva conforme avaliação de desempenho individual.
5. Controle de frequência por meio de registros acadêmicos internos e listas de presença em atividades formativas.
6. Avaliação pedagógica periódica e validação pela Coordenação, com possibilidade de desligamento/substituição em caso de desempenho insatisfatório.
7. Pagamento de Bolsa-Auxílio Formativa mensal (sem natureza salarial), condicionado ao cumprimento das atividades do período.
8. Emissão de certificado de conclusão ao término do ciclo formativo.
Observação/Base normativa: *Programa distinto do Programa de Aprimoramento: destina-se à equipe já contratada (CLT/PJ), e não a profissionais em formação sem vínculo empregatício.*
Modelo de educação em serviço já validado no HVEP, com vagas historicamente distribuídas entre clínica médica, clínica cirúrgica, ortopedia, patologia e anestesiologia. Não caracteriza jornada de trabalho ou vínculo empregatício, conforme normas do sistema de ensino e do CFMV.

F.10. Controle — Suprimentos, Almoxarifado, Laboratório, Farmácia, Estoque, Segurança, Resíduos e Qualidade

6.7.1. Suprimentos

Objetivo: Garantir o abastecimento contínuo de materiais, medicamentos e insumos com o melhor custo-benefício, em estrita observância ao Regulamento de Compras da OSC.
Local / Setor: Setor de Compras/Suprimentos (área administrativa).
Equipe envolvida: Comprador(es)/Setor de Suprimentos, Coordenador Administrativo e Diretoria

(aprovação de compras de maior vulto).
Materiais e equipamentos: Regulamento de Compras próprio, sistema de gestão de pedidos, planilha de cotações, banco de dados de preços médios, documentos de qualificação dos fornecedores (CNPJ e certidões).
Fluxo do processo:
1. Recebimento da requisição de compra do setor solicitante, com descrição técnica, quantidade e prazo necessário.
2. Cotação com no mínimo 3 (três) fornecedores, por telefone, e-mail ou plataforma eletrônica, sempre documentada.
3. Análise comparativa das propostas, considerando preço, prazo de entrega, qualidade e condições de pagamento.
4. Emissão da Autorização de Compra, aprovada pela Coordenação/Diretoria conforme alçada.
5. Formalização do pedido junto ao fornecedor selecionado.
6. Acompanhamento do prazo de entrega e resolução de eventuais pendências.
7. Encaminhamento da nota fiscal ao Setor Financeiro e arquivamento do processo de compra pelo prazo mínimo de 5 anos.
Observação/Base normativa: *O Regulamento de Compras deve possuir data anterior à publicação do Edital para pontuar no Bloco 1 dos Critérios de Seleção — item de maior urgência na fase de preparação institucional, por não ser passível de criação retroativa.*

6.7.2. Almoxarifado

Objetivo: Armazenar, controlar e distribuir de forma segura e rastreável todos os insumos, materiais e medicamentos destinados aos setores do hospital.
Local / Setor: Almoxarifado central.
Equipe envolvida: Estoquista(s) e auxiliar de estoque, sob supervisão do Setor de Suprimentos.
Materiais e equipamentos: Prateleiras/armários identificados, geladeira com termômetro de temperatura mínima/máxima, armário com chave para medicamentos controlados, sistema de gestão de estoque, livro de registro de controlados.
Fluxo do processo:
1. Recebimento dos produtos conforme nota fiscal e pedido de compra, com conferência de itens, validade e integridade das embalagens.
2. Registro de entrada no sistema de gestão de estoque.
3. Armazenamento segregado por categoria (termolábeis em geladeira; produtos de limpeza separados de medicamentos e material médico; controlados em armário com chave).
4. Controle de validade pelo método PEPS (Primeiro que Entra, Primeiro que Sai).
5. Registro da temperatura da geladeira duas vezes ao dia, em planilha própria.
6. Dispensação interna mediante requisição formal dos setores, com baixa correspondente no sistema.
7. Inventário rotativo periódico e inventário geral anual, com conciliação de eventuais divergências.
8. Comunicação imediata ao Setor de Compras sobre itens em ruptura ou próximos do vencimento.
Observação/Base normativa: *Medicamentos controlados seguem registro obrigatório em livro específico, conforme legislação sanitária vigente.*

Laboratório

Objetivo: Assegurar a confiabilidade analítica dos exames laboratoriais processados na unidade, por meio de controle de qualidade interno/externo e manutenção preventiva dos equipamentos do laboratório terceirizado.
Local / Setor: Laboratório de Análises Clínicas, instalado fisicamente no HVEP.
Equipe envolvida: Responsável técnico do laboratório terceirizado, patologista/bioquímico e Coordenação Técnica do HVEP, na interface de controle contratual.
Materiais e equipamentos: Analisadores hematológicos e bioquímicos, controles de qualidade (calibradores), programa de proficiência externa, cronograma de manutenção preventiva dos equipamentos.
Fluxo do processo:
1. Execução de controle de qualidade interno diário antes da liberação dos resultados de rotina.
2. Participação periódica em programa de proficiência externa (comparação interlaboratorial).
3. Manutenção preventiva calendarizada dos equipamentos analíticos, com registro formal de execução.
4. Monitoramento do tempo de resposta para exames críticos/urgentes, conforme meta pactuada.
5. Registro e tratativa de não conformidades analíticas (resultado discrepante, falha de equipamento).

6. Elaboração de relatório mensal de indicadores de qualidade laboratorial, encaminhado à Coordenação Técnica do HVEP.
Observação/Base normativa: *Este item trata do controle/gestão contratual do serviço laboratorial; o fluxo assistencial de solicitação, coleta e liberação de resultados está descrito no item 6.4.1 (Exames Laboratoriais).*

Farmácia

Objetivo: Garantir o armazenamento, controle e dispensação seguros de medicamentos e insumos, assegurando uso racional, seguro e rastreável.
Local / Setor: Farmácia, contígua/integrada ao almoxarifado, com controle de acesso restrito.
Equipe envolvida: Farmacêutico responsável (quando aplicável) ou responsável técnico designado, auxiliar administrativo/técnico de farmácia.
Materiais e equipamentos: Armários climatizados, geladeira exclusiva para termolábeis, sistema de gestão de estoque farmacêutico, etiquetas de dispensação, receituário/via carbonada para medicamentos controlados.
Fluxo do processo:
1. Recebimento e conferência de medicamentos/insumos (documentos, integridade, validade e lote).
2. Armazenamento conforme normas de temperatura, umidade e luminosidade especificadas para cada produto.
3. Validação da prescrição médica quanto à legibilidade, dosagem, via de administração e duração do tratamento.
4. Separação e etiquetagem dos medicamentos conforme prescrição.
5. Orientação clara ao tutor sobre a administração correta e registro da dispensação no prontuário/sistema.
6. Controle de devolução (somente embalagens intactas e dentro da validade) e descarte de medicamentos vencidos/danificados conforme normas ambientais e sanitárias.
7. Controle de acesso restrito a pessoal autorizado e uso obrigatório de EPI na manipulação de medicamentos.
Observação/Base normativa: *Antimicrobianos e demais medicamentos controlados exigem prescrição em via carbonada, conforme legislação sanitária federal.*

Estoque

Objetivo: Manter giro adequado e disponibilidade contínua dos itens críticos, otimizando o capital investido em estoque e evitando rupturas que comprometam o atendimento.
Local / Setor: Transversal ao Almoxarifado e à Farmácia, com gestão centralizada pelo Setor de Suprimentos.
Equipe envolvida: Setor de Suprimentos/Compras, Estoquista e Coordenação Administrativa.
Materiais e equipamentos: Sistema de gestão de estoque com relatórios de giro, planilha de Curva ABC, quadro Kanban (físico ou digital) por setor.
Fluxo do processo:
1. Classificação dos itens por Curva ABC (A = alto valor/consumo e prioridade máxima de controle; B e C = itens de impacto intermediário e baixo).
2. Definição de estoque mínimo, ponto de pedido e lote de reposição por item, priorizando os itens de classe A.
3. Implantação de sistema Kanban de reposição visual nos setores de alto consumo (ex.: farmácia, CME, ambulatório).
4. Monitoramento diário dos níveis de estoque, com alertas automáticos de ruptura.
5. Revisão mensal dos parâmetros de estoque, conforme sazonalidade e variação da demanda assistencial.
6. Apuração de indicadores: giro de estoque, nível de ruptura de itens, acuracidade do inventário.
Observação/Base normativa: *Os indicadores de estoque compõem o relatório gerencial mensal apresentado à Diretoria e, quando solicitado, à Comissão de Acompanhamento da SEPAN.*

Segurança e Conformidade

Objetivo: Proteger pacientes, tutores, colaboradores e patrimônio do HVEP, garantindo ambiente controlado e seguro em todas as dependências da unidade.
Local / Setor: Portaria/controle de acesso e áreas comuns da unidade.
Equipe envolvida: Porteiro(s)/equipe de vigilância, com apoio da Coordenação Administrativa.
Materiais e equipamentos: Sistema de CFTV (quando disponível), crachás de identificação, controle de chaves/acessos, livro/sistema de registro de ocorrências.
Fluxo do processo:
1. Controle de entrada e saída de colaboradores, tutores, visitantes e fornecedores, com

identificação e registro.
2. Monitoramento contínuo das instalações por CFTV e rondas periódicas, quando disponível o sistema.
3. Controle de acesso a áreas restritas (farmácia, medicamentos controlados, CME) por meio de gestão de chaves/crachás.
4. Ação preventiva contra furtos, vandalismo e demais ocorrências de segurança.
5. Resposta a incidentes, com acionamento das autoridades competentes quando necessário.
6. Registro detalhado de toda ocorrência (data, horário, descrição, ação tomada) em livro/sistema próprio.
7. Apoio à equipe assistencial em situações de crise (incêndio, evacuação, emergências médicas).
Observação/Base normativa: *Todos os profissionais, estagiários e voluntários utilizam uniforme padronizado e crachá de identificação visível durante toda a permanência na unidade.*

Manejo de Resíduos Hospitalares

Objetivo: Garantir o manejo e o descarte seguro dos resíduos gerados na unidade, prevenindo contaminação e riscos à saúde pública e ao meio ambiente.
Local / Setor: Todos os setores geradores (assistenciais, laboratório, farmácia, Central de Material e Esterilização (CME)), com abrigo de resíduos para armazenamento temporário.
Equipe envolvida: Responsável pelo gerenciamento de resíduos (interface com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)), equipe assistencial e de limpeza, empresa especializada contratada para coleta externa.
Materiais e equipamentos: Sacos identificados por cor/grupo (branco leitoso, vermelho, comum), coletores de perfurocortantes, abrigo de resíduos sinalizado, Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS).
Fluxo do processo:
1. Segregação na origem, conforme classificação da RDC Anvisa nº 222/2018 (Grupo A – infectante; B – químico; C – radioativo; D – comum; E – perfurocortante).
2. Acondicionamento em sacos/coletores específicos por grupo, respeitando o limite de peso e volume recomendado.
3. Identificação e sinalização conforme a simbologia de risco correspondente a cada grupo.
4. Transporte interno até o abrigo de resíduos, em rota e horário definidos, evitando cruzamento com o fluxo de pacientes.
5. Armazenamento temporário segregado por grupo, em local ventilado e devidamente sinalizado.
6. Coleta externa por empresa especializada e licenciada, com emissão de Manifesto de Transporte de Resíduos (MTR).
7. Registro e arquivamento dos comprovantes de coleta, tratamento e destinação final.
8. Treinamento periódico da equipe sobre manejo correto e riscos associados a cada grupo de resíduo.
Observação/Base normativa: *O PGRSS é obrigatório independentemente do porte da unidade (RDC Anvisa nº 222/2018), com revisão anual. Referências: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/rdc-222-de-marco-de-2018-comentada.pdf e https://blog.ecohospitalar.com.br/post/leis-do-gerenciamento-de-residuos-da-saude-rdc-222-2018.*

6.7.8. Qualidade

Objetivo: Assegurar conformidade, padronização e melhoria contínua de todos os processos assistenciais e administrativos do hospital.
Local / Setor: Atuação transversal, com gestão centralizada por Núcleo/Responsável de Qualidade.
Equipe envolvida: Supervisor de Qualidade/Gestão da Informação, Coordenador Técnico Veterinário, Diretor Clínico e representantes de cada setor.
Materiais e equipamentos: Sistema de controle de versões de POPs, checklists de auditoria interna, formulários de não conformidade, indicadores consolidados em painel de gestão.
Fluxo do processo:
1. Elaboração e atualização dos POPs de cada setor, com aprovação formal e controle de versão.
2. Treinamento das equipes sobre o conteúdo de cada POP, em articulação com o item 6.1 (Treinamento da Equipe).
3. Auditoria interna periódica de adesão aos POPs, com aplicação de checklist padronizado.
4. Registro de não conformidades identificadas, com classificação de criticidade.
5. Elaboração de plano de ação corretiva/preventiva (ciclo PDCA – Planejar, Fazer, Checar e Agir) para cada não conformidade relevante.
6. Acompanhamento da implementação das ações e verificação de sua eficácia.
7. Consolidação de indicadores de qualidade em relatório trimestral, com apresentação à Diretoria

e à SEPAN.
Observação/Base normativa: *Meta de 100% dos setores com POPs implantados, validados e aplicados na rotina assistencial e administrativa, com revisão trimestral e acompanhamento mensal de adesão.*

6.8.1. Diretoria/ Administrativo

Objetivo: Definir a visão estratégica da unidade, garantir os recursos necessários à operação e assegurar o alinhamento de todas as atividades à missão institucional e aos objetivos contratuais da parceria.
Local / Setor: Diretoria/Administração Geral.
Equipe envolvida: Diretor Presidente/Representante Legal da OSC, Diretor Clínico e Coordenador Administrativo.
Materiais e equipamentos: Sistema de gestão administrativa, relatórios gerenciais, atas de reunião, painel de indicadores estratégicos (KPIs).
Fluxo do processo:
1. Definição de metas estratégicas de curto, médio e longo prazo, alinhadas ao Termo de Colaboração.
2. Elaboração e acompanhamento do orçamento anual, com controle de receitas e despesas.
3. Representação institucional perante a SEPAN, parceiros, fornecedores e comunidade.
4. Análise mensal de relatórios gerenciais (assistenciais, financeiros, de qualidade) para tomada de decisão.
5. Definição de investimentos, expansão de serviços e eventuais ajustes do plano de trabalho.
6. Disseminação da cultura organizacional e acompanhamento do clima institucional.
7. Prestação de contas periódica à Comissão de Acompanhamento da parceria.
Observação/Base normativa: *A administração geral pode ser apoiada por equipe terceirizada, sem prejuízo da responsabilidade final da OSC sobre a execução do objeto.*

6.8.2. Financeiro

Objetivo: Assegurar a saúde financeira da unidade por meio de gestão precisa do faturamento, controle de contas e geração de informações contábeis confiáveis. Como diferencial desta proposta, incluiremos serviço fiscal, integrado ao sistema a ser adquirido (SimplesVet), possibilitando a emissão de notas fiscais num só lugar.
Local / Setor: Setor Financeiro/Faturamento.
Equipe envolvida: Analista/Assistente Financeiro, Assessoria Contábil e Diretoria (aprovação).
Materiais e equipamentos: Sistema financeiro/contábil, planilhas de fluxo de caixa, documentos fiscais, cronograma de desembolso da parceria.
Fluxo do processo:
1. Lançamento e controle de contas a pagar (fornecedores, salários, tributos) e a receber.
2. Controle diário de tesouraria e projeção de fluxo de caixa.
3. Conciliação bancária e contábil periódica.
4. Apuração de impostos e cumprimento das obrigações acessórias.
5. Elaboração da prestação de contas financeira conforme cronograma quadrimestral da parceria.
6. Envio de relatórios financeiros à Diretoria e à Comissão de Acompanhamento da SEPAN.
7. Arquivamento de toda a documentação fiscal/financeira pelo prazo legal.
Observação/Base normativa: *Pode ser executado por assessoria terceirizada especializada em prestação de contas no âmbito do MROSC.*

6.8.3. Recursos Humanos

Objetivo: Atrair, desenvolver e reter equipe qualificada, garantindo ambiente de trabalho seguro, saudável e em conformidade com a legislação trabalhista.
Local / Setor: Setor de Recursos Humanos.
Equipe envolvida: Analista/Assistente de RH, Coordenador Administrativo e Diretoria.
Materiais e equipamentos: Sistema de folha de pagamento, controle de ponto, arquivos funcionais, Convenção Coletiva de Trabalho (SINDSAÚDE-DF) de referência.
Fluxo do processo:
1. Recrutamento e seleção conforme perfil de cada posto de trabalho previsto no Plano de Trabalho.
2. Admissão, com registro em CTPS e integração do novo colaborador (incluindo treinamento inicial obrigatório).
3. Administração de pessoal: controle de ponto, férias, licenças e folha de pagamento mensal.
4. Aplicação de avaliações de desempenho periódicas, com feedback estruturado.
5. Gestão de saúde ocupacional (PCMSO, LTCAT, PPP) e programas de prevenção ao burnout.
6. Processos de desligamento, quando necessário, com cumprimento das obrigações rescisórias.

7. Atualização do plano de cargos e salários conforme reajustes da Convenção Coletiva vigente.
Observação/Base normativa: *Pode ser apoiado por equipe terceirizada; a folha de pagamento segue os pisos e benefícios da Convenção Coletiva SINDSAÚDE-DF vigente.*

6.8.3. Tecnologia da Informação (TI)

Objetivo: Garantir a infraestrutura, os sistemas e a segurança da informação necessários ao funcionamento contínuo e seguro da unidade.
Local / Setor: Setor de TI (pode operar com suporte remoto/terceirizado).
Equipe envolvida: Analista/Suporte de TI e Coordenação Administrativa.
Materiais e equipamentos: Servidores, rede estruturada, sistema de prontuário eletrônico e integração com o sistema CRIA, sistema de backup, antivírus/firewall.
Fluxo do processo:
1. Manutenção e monitoramento contínuo de servidores, rede e banco de dados.
2. Gestão do sistema de prontuário eletrônico e da integração com o sistema CRIA, assegurando sincronização e integridade dos dados.
3. Implementação de protocolos de segurança da informação e proteção de dados sensíveis de pacientes/tutores (LGPD).
4. Execução de rotina de backup e testes periódicos de recuperação de dados.
5. Suporte técnico a usuários e resolução de incidentes de sistema.
6. Gestão de contratos de TI e atualização de licenças e softwares.
7. Monitoramento contra ataques cibernéticos e resposta a incidentes de segurança.
Observação/Base normativa: *O uso do sistema CRIA é obrigatório conforme o Edital 01/2026; a interoperabilidade entre o sistema próprio e o CRIA deve ser testada antes do início da execução da parceria.*

6.8.4. Suporte e Atendimento

Objetivo: Apoiar a equipe assistencial e administrativa no uso correto de sistemas e equipamentos tecnológicos, minimizando o impacto de falhas na rotina do hospital.
Local / Setor: Atuação transversal, com atendimento remoto e presencial pelo setor de TI.
Equipe envolvida: Suporte técnico de TI e usuários solicitantes (equipe assistencial/administrativa).
Materiais e equipamentos: Sistema de abertura de chamados (help desk), ferramenta de acesso remoto, estoque mínimo de peças/equipamentos de reposição.
Fluxo do processo:
1. Abertura de chamado pelo usuário, com descrição do problema e nível de urgência.
2. Triagem e priorização do chamado conforme criticidade (ex.: falha no prontuário eletrônico é prioridade máxima).
3. Atendimento remoto inicial; caso não solucionado, atendimento presencial.
4. Registro da solução aplicada e do tempo total de resolução.
5. Treinamento pontual ao usuário para evitar recorrência do problema.
6. Fechamento do chamado com validação do solicitante.
7. Análise mensal de chamados recorrentes para definição de ações preventivas.
Observação/Base normativa: *Meta de tempo de resposta deve ser definida conforme a criticidade do sistema afetado, com prioridade máxima para o prontuário eletrônico e a integração com o CRIA.*

6.8.5. Manutenção de Infraestrutura

Objetivo: Manter os equipamentos clínicos e de apoio em condições seguras, calibradas e plenamente funcionais.
Local / Setor: Atuação transversal, com foco nos setores de maior criticidade (Centro Cirúrgico, CME, Imagem, Laboratório).
Equipe envolvida: Responsável por manutenção e Coordenação Técnica.
Materiais e equipamentos: Cronograma de manutenção preventiva, ordens de serviço, certificados de calibração, peças de reposição.
Fluxo do processo:
1. Elaboração de cronograma de manutenção preventiva por equipamento crítico (autoclaves, aparelho de anestesia, Raio-X, ultrassom).
2. Execução das manutenções preventivas na periodicidade definida pelo fabricante/norma técnica.
3. Calibração e qualificação térmica de equipamentos de esterilização, com periodicidade mínima anual.
4. Abertura de chamado para manutenção corretiva em caso de falha, com priorização de equipamentos críticos.

5. Registro de todas as intervenções (preventivas e corretivas) em ficha/histórico próprio do equipamento.
6. Gestão do ciclo de vida do equipamento — aquisição, uso, obsolescência e descarte (engenharia clínica).
7. Comunicação à Diretoria sobre necessidade de substituição de equipamentos.
Observação/Base normativa: *Falha de equipamento crítico deve acionar imediatamente o Plano de Contingência descrito no item 6.8.4.*

6.8.6. Manutenção Predial

Objetivo: Preservar as condições físicas, de segurança e de funcionamento das instalações do HVEP.
Local / Setor: Todas as áreas físicas do hospital, incluindo edificações e unidade móvel.
Equipe envolvida: Profissional de manutenção predial e Coordenação Administrativa.
Materiais e equipamentos: Checklist de inspeção predial, ferramentas básicas de manutenção, contratos de serviços terceirizados (elétrica, hidráulica, climatização).
Fluxo do processo:
1. Inspeção periódica das condições do espaço físico, mobiliário e instalações (elétrica, hidráulica, climatização).
2. Execução de manutenções rotineiras e corretivas de pequena monta diretamente pela OSC.
3. Registro fotográfico e documental de desgastes decorrentes do uso regular da unidade.
4. Comunicação formal à Comissão de Acompanhamento e ao Poder Público para demandas que extrapolem manutenção ordinária (reformas, substituição de bens patrimoniais).
5. Acompanhamento da execução de intervenções estruturais autorizadas pelo Poder Público.
6. Atualização do controle patrimonial dos bens sob responsabilidade da OSC.
Observação/Base normativa: *Desgaste natural por uso contínuo não configura, por si só, falha na execução do plano de trabalho, desde que monitorado, registrado e comunicado.*

6.8.7. Compliance

Objetivo: Assegurar a conformidade legal, ética e a transparência da parceria, mitigando riscos regulatórios e reputacionais.
Local / Setor: Atuação transversal, com gestão centralizada pela Diretoria/Assessoria Jurídica.
Equipe envolvida: Assessoria Jurídica, Diretoria, Responsável Técnico e representantes de todos os setores (adesão).
Materiais e equipamentos: Política Interna de Integridade, canal de denúncias, checklist de conformidade regulatória (CFMV/CRMV-DF, Vigilância Sanitária, Corpo de Bombeiros, normas trabalhistas), Regulamento de Compras.
Fluxo do processo:
1. Monitoramento contínuo das exigências regulatórias aplicáveis (CFMV/CRMV-DF, Vigilância Sanitária, Corpo de Bombeiros, Ministério do Trabalho).
2. Gestão e atualização da Política Interna de Integridade da OSC.
3. Manutenção de canal de denúncias acessível a colaboradores e usuários, com apuração formal das ocorrências.
4. Verificação periódica de conformidade das contratações, com aderência ao Regulamento de Compras.
5. Acompanhamento dos prazos de licenças, alvarás e certificações da unidade.
6. Auditoria de transparência, com publicização de informações da parceria conforme o Decreto Distrital nº 37.843/2016.
7. Reporte de eventuais não conformidades à Diretoria e, quando aplicável, à SEPAN.
Observação/Base normativa: *A existência de Políticas Internas de Integridade é item expressamente pontuado no Anexo II — Critérios de Seleção do Edital 01/2026.*
Observação: O Regulamento de Compras constitui documento institucional prioritário no âmbito de Compliance e Suprimentos da OSC, contendo diretrizes específicas para os processos de compras e contratações, com foco em transparência, isonomia, controle e adequada aplicação dos recursos. O documento será apresentado como anexo à presente proposta
A pesquisa de satisfação dos usuários e seus indicadores de acompanhamento constam do **Anexo D — Plano de Monitoramento e Avaliação da Parceria e de Gestão de Contingências**, item D.2.

ANEXO G — COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA DA OSC E DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

G.1. Checklist de documentos — Bloco 1 (Experiência e Capacidade Técnica)

Item	Documento comprobatório	Status
Experiência com o objeto da parceria	Cópia de termos de colaboração/fomento, contratos ou ajustes de gestão de hospital(is) ou serviço(s) veterinário(s), com objeto, vigência e órgão/entidade contratante	Anexo
Experiência com ações de bem-estar/proteção animal	Relatórios, matérias, portfólio fotográfico ou certidões de projetos de castração, adoção, educação em saúde única ou proteção ambiental	Anexo
Políticas Internas de Integridade	Código de Ética/Conduta e Política Anticorrupção da OSC, com data de aprovação pelo órgão estatutário competente	Anexo
Transparência de compras e contratações	Regulamento de Compras da OSC, com data de aprovação **anterior à publicação do Edital 01/2026**	Anexo
Prêmios de relevância	Certificados/comprovantes de premiações recebidas no País ou no exterior	Anexo
Formação do Responsável Técnico	Currículo resumido, diploma, certificados de pós-graduação/especialização e certidão de regularidade no CRMV	Anexo

G.2. Documentos de habilitação jurídica e regularidade fiscal

Complementarmente, e em conformidade com as Declarações de Habilitação já assinadas eletronicamente na Plataforma (inexistência de vedações legais, inexistência de vínculos de nepotismo, conformidade de despesas, vedação ao trabalho infantil, cumprimento do cronograma e sustentabilidade, e transparência da parceria), recomenda-se manter disponíveis, para eventual diligência da Comissão de Seleção:

- Estatuto Social atualizado e ata de eleição da diretoria em exercício;
- CNPJ e certidões negativas (federal, distrital, FGTS, trabalhista);
- Comprovante de inscrição/regularidade da OSC perante o Conselho Regional de Medicina Veterinária, quando aplicável;
- Comprovante de endereço da sede institucional.

G.3. Observação sobre desclassificação

Nos termos do item 6 do Roteiro de Elaboração da Proposta, serão desclassificadas as propostas que apresentarem documentos comprovadamente inverídicos ou informações falsas, podendo a Comissão de Seleção consultar a pertinência da informação junto aos conselhos de direitos, áreas técnicas da SEPAN e demais órgãos competentes. Recomenda-se, portanto, que a OSC valide previamente, com sua assessoria jurídica, a autenticidade e a atualidade de toda a documentação anexada.

REFERÊNCIAS

Fontes normativas e do processo administrativo:

- Edital de Chamamento Público nº 01/2026 — SEPAN/DF, SEI 04045-00000360/2026-57, e seus Anexos I a V.
- Anexo I — Roteiro de Elaboração da Proposta (Doc. SEI/GDF 206855734), publicado em 25/06/2026.
- Nota Técnica nº 01/2026 — SEPAN/SUBAN (Anexo IV do Edital 01/2026).
- Anexo II — Critérios de Seleção da Proposta; Anexo III — Minuta do Termo de Colaboração; Anexo V — Mapa Referencial de Preços.
- Lei Federal nº 13.019/2014 (MROSC) e Decreto Distrital nº 37.843/2016.
- Constituição Federal de 1988, arts. 196 e 225, VII.
- Lei Distrital nº 7.791/2025; Decreto Distrital nº 48.224/2026; Lei Distrital nº 2.547/2000.
- Lei Federal nº 5.517/1968.
- Resoluções CFMV nº 1.138/2016, nº 1.260/2019, nº 1.275/2019 e nº 1.465/2022.
- RDC Anvisa nº 222/2018 e RDC Anvisa nº 15/2012.
- Convenção Coletiva de Trabalho SINDSAÚDE-DF/SBH 2025/2026.
- Plano de Trabalho vigente do HVEP (operador anterior), utilizado exclusivamente como referência estrutural de escrita e de fluxo operacional já testado na unidade, com adaptação integral de dados institucionais, financeiros e pessoais à realidade da OSC proponente, em observância às boas práticas de elaboração de propostas técnicas.

Fontes técnicas de mercado e literatura consultadas:

- Sistema de Triagem de Manchester adaptado para hospital veterinário (UFRPE) — journals.ufrpe.br/index.php/medicinaveterinaria/article/view/6317
- Diretrizes de implementação do Sistema Manchester — gbcr.org.br
- Resolução CFMV nº 1.465/2022 (Telemedicina Veterinária) — explicações CRMV-SP e CRMV-GO
- Centro de Material e Esterilização (CME) — boas práticas e relação com a CCIH
- RDC Anvisa nº 222/2018 — texto comentado e resumo prático
- Organização Mundial da Saúde — conceito de Saúde Única (One Health): who.int/health-topics/one-health
- Ministério da Saúde — Uma Só Saúde: gov.br/saude
- COFEN — Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), adaptada nesta proposta como SAEV (Sistematização da Assistência de Enfermagem Veterinária)

INSTRUÇÕES DE ORGANIZAÇÃO E PREENCHIMENTO DA PLATAFORMA (CHECKLIST)

Para assegurar o correto envio e o atendimento integral aos requisitos do Edital de Chamamento Público nº 01/2026 – SEPAN/DF, a submissão da proposta na plataforma eletrônica divide-se entre **Documentos Anexados (Upload)** e **Itens Preenchidos Diretamente nos Campos do Sistema**, conforme o checklist a seguir:

PARTE 1 — DOCUMENTOS QUE DEVERÃO SER ANEXADOS DIRETAMENTE NA PLATAFORMA (ARQUIVOS EM PDF)

Os documentos a seguir devem ser salvos individualmente em formato PDF e anexados nos campos próprios de "Arquivos da Proposta" e "Habilitação" da plataforma:

1. **Plano de Recursos Humanos (Anexo A):**
   - Detalhamento da equipe mínima de 108 profissionais + Diretor Geral, com planilhas de cargos, salários, encargos CLT (CCTs de referência) e memória de cálculo de custos para prestadores PJ e aprimorandos.
2. **Plano de Serviços de Terceiros e Concessionárias (Anexo B):**
   - Planejamento de serviços acessórios (água, energia, internet, resíduos, laboratório terceirizado, manutenções, assessoria jurídica/contábil e sistema de gestão SimplesVet), indicando os percentuais de custo na composição dos procedimentos.
3. **Plano de Gestão e Ordenação do Espaço Físico (Anexo C):**

- Planta esquemática, reestruturações dos Blocos I e II, cronograma de intervenções da etapa de implantação, inventário de mobiliário/equipamentos e o planejamento de uso de módulos habitáveis (containers) externos.

4. **Plano de Monitoramento, Avaliação e Gestão de Contingências (Anexo D):**
   - Metodologia de acompanhamento de indicadores de produção, rotineiro de pesquisas de satisfação dos usuários (>80%), Plano de Contingência com matriz de riscos por nível de gravidade, banco de talentos e reserva técnica orçamentária.
5. **Plano de Custos do HVEP / Memória de Cálculo (Anexo E):**

Planilhas detalhadas de custos por procedimento (35 procedimentos do edital), detalhando as rubricas de Recursos Humanos, Material de Consumo e Serviços de Terceiros, adaptadas ao teto de R$ 95.052.854,40 com a ampliação qualitativa de +25%.

6. **Manual de Procedimentos Operacionais Padrão - POPs (Anexo F):**
   - Compilação dos fluxos assistenciais padronizados (recepção, triagem de Manchester, SAEV, CME, farmácia, emergência, eutanásia e Sala da Despedida).
7. **Documentação Comprobatória de Experiência da OSC e do RT (Anexo G):**

Atestados, contratos e termos de parceria anteriores (Cabo de Santo Agostinho, Jaboatão, PE, Caravana "É o Bicho!"), além de diplomas, currículo Lattes e registros comprobatórios da Responsável Técnica (Dra. Edilaine Sarlo Fernandes, CRMV-DF 1191).

8. **Regulamento de Integridade, Compliance e Governança (Anexo de Habilitação):**
   - Documento institucional próprio da OSC aprovado por ata do conselho (contendo regras de conflito de interesses, vedação a nepotismo, prevenção à corrupção e canal de denúncias/ouvidoria).
9. **Regulamento de Compras e Contratações (Anexo de Habilitação):**
10. Regulamento interno de aquisições com data anterior à publicação do edital, demonstrando impessoalidade, cotação de preços e seleção objetiva de fornecedores.**Documentos de Habilitação Jurídica e Fiscal:**
    - Estatuto social consolidado, ata de eleição da diretoria vigente, cartão CNPJ ativo, CND Federal, CPD (Dívida Ativa do DF), CNDT e Certificado de Regularidade do FGTS.

PARTE 2 — ITENS E CAMPOS QUE DEVERÃO SER PREENCHIDOS DIRETAMENTE NA PLATAFORMA (CHECKLIST DE TEXTOS)

Os campos de texto do formulário eletrônico do Plano de Trabalho devem ser preenchidos diretamente no sistema com os textos consolidados da proposta:

1. **Dados Básicos do Projeto:**
   - Título do Projeto: *Hospital Veterinário Público do Distrito Federal — HVEP*
   - Vigência: *60 meses* (Início: 01/10/2026 | Término: 01/10/2031).
2. **Descrição Detalhada do Objeto (Campo II):**
   - Inserir o texto descritivo oficial da prestação gratuita de assistência veterinária de cães e gatos, contemplando os atendimentos clínicos, cirúrgicos, exames de ponta (Ressonância Magnética, Tomografia, Histopatológico Transoperatório), oncologia avançada (Doxorrubicina, Vimblastina, Carboplatina, Crioterapia, Eletroporador), Medicina Integrativa, cirurgias odontológicas simples, uso do SimplesVet/CRIA e infraestrutura aprimorada (fotovoltaico, oxigênio central, vigilância armada e containers).
3. **Contrapartida (Campo III):**
   - Detalhar o fornecimento e aplicação de microchips de identificação animal (padrão ISO FDX-B) e o serviço de triagem assistencial integralmente custeados pela OSC, sem repasse de recursos públicos.
4. **Justificativa (Campo IV):**
   - Inserir o texto fundamentado com base na Constituição Federal (Saúde Única), na Lei nº 13.019/2014, nas necessidades levantadas na visita técnica *in loco* e nos diferenciais do plano integrado de SST, ergonomia (NR-1/NR-17) e aprimoramento contínuo.
5. **Público-Alvo / Beneficiários (Campo V):**
   - Especificar os animais beneficiados (cães e gatos, priorizando SRDs e rua) e os tutores, detalhando a política de focalização social com reserva mínima de **60% para o CadÚnico**, 35% para o público geral e 5% para servidores públicos.
6. **Local de Realização (Campo VI):**

- Indicar expressamente a Sede do HVEP (Quadra Norte F, Parque Lago do Cortado, Taguatinga/DF) e a atuação itinerante da Unidade Móvel da SEPAN/DF.

7. **Objetivos Geral e Específicos (Campos VIII e IX):**
   - Preencher com os propósitos de operacionalização contínua, ampliação da resolutividade, cumprimento das metas de produção e satisfação dos usuários.
8. **Resultados Esperados (Campo X):**
9. Manter os dois resultados obrigatórios da SEPAN (condições de funcionamento qualificado e fortalecimento do controle populacional) somados aos indicadores de tempo de espera (Lei Distrital nº 2.547/2000) e satisfação (>80%).
10. **Descrição da Realidade e Análise do Cenário (Campos XI e XIII):**

Detalhar o diagnóstico da unidade, o histórico de atendimentos, o plano de intervenção para os problemas estruturais e o cronograma de implantação, execução e desmobilização.

11. **Eixos de Atuação e Alinhamento com Políticas Públicas (Campos XIV e XV):**
    - Relacionar os eixos acessórios (materiais, SST, RH, sistemas, suprimentos) e o embasamento normativo (CFucional, MROSC, Leis Distritais, Resoluções do CFMV, RDCs da ANVISA e NRs do MTE).
12. **Metodologia / Fluxo de Atendimento (Campo XVI):**
    - Descrever o fluxo operacional detalhado (Recepção $rightarrow$ Triagem Manchester $rightarrow$ Consulta $rightarrow$ Diagnóstico/Terapêutica $rightarrow$ Alta/Retorno ou Sala da Despedida), integrando o uso da SAEV e teleatendimento complementar conforme Resolução CFMV nº 1.465/2022.
13. **Detalhamento das Metas (Campo XIX):**
    - Preencher individualmente a descrição das ações e metas vinculadas à Tabela 31 (Quadro Consolidado de Produção Assistencial Mensal), garantindo a entrega do patamar pactuado com acréscimo qualitativo de +25%.

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.	75.000,00	SERVIÇO	94,13	R$ 7.059.750,00

Item	Descrição	Qtd Item	UN	Vlr Unit	Valor Total
2	**CONSULTA UNIDADE MÓVEL - CLÍNICA MÉDICA** BLOCO I - CONSULTAS Unidade móvel - Clínica Médica OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	9.000,00	SERVIÇO	94,13	R$ 847.170,00
3	**CONSULTA CARDIOLÓGICA** BLOCO I - CONSULTAS Cardiológica OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	1.440,00	SERVIÇO	274,00	R$ 394.560,00
4	**CONSULTA CLÍNICA CIRÚRGICA** BLOCO I - CONSULTAS Clínica Cirúrgica OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	12.000,00	SERVIÇO	274,00	R$ 3.288.000,00
5	**CONSULTA DERMATOLÓGICA** BLOCO I - CONSULTAS Dermatológica OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	3.000,00	SERVIÇO	274,00	R$ 822.000,00
6	**CONSULTA OFTALMOLÓGICA** BLOCO I - CONSULTAS Oftalmológica OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	1.440,00	SERVIÇO	274,00	R$ 394.560,00
7	**CONSULTA ONCOLÓGICA** BLOCO I - CONSULTAS Oncológica OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	2.880,00	SERVIÇO	274,00	R$ 789.120,00

Item	Descrição	Qtd Item	UN	Vlr Unit	Valor Total
8	**CONSULTA ORTOPÉDICA** BLOCO I - CONSULTAS Ortopédica OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	7.200,00	SERVIÇO	274,00	R$ 1.972.800,00
9	**CIRURGIAS DE BAIXA COMPLEXIDADE** BLOCO II - Cirurgias Baixa complexidade OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	3.600,00	SERVIÇO	485,02	R$ 1.746.072,00
10	**CIRURGIAS GERAIS/ONCOLÓGICAS** BLOCO II - Cirurgias Gerais/Oncológicas OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	17.160,00	SERVIÇO	595,00	R$ 10.210.200,00
11	**CIRURGIAS ORTOPÉDICAS** BLOCO II - Cirurgias Ortopédicas OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	1.800,00	SERVIÇO	912,50	R$ 1.642.500,00
12	**TERAPÊUTICA - QUIMIOTERAPIA VINCRISTINA** TERAPÊUTICA Quimioterapia Vincristina OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	1.200,00	SERVIÇO	161,38	R$ 193.656,00
13	**EXAMES LABORATORIAIS - HEMOGRAMA** EXAMES LABORATORIAIS Hemograma OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	84.000,00	SERVIÇO	59,58	R$ 5.004.720,00

Item	Descrição	Qtd Item	UN	Vlr Unit	Valor Total
14	**EXAMES LABORATORIAIS - PESQUISA DE HEMATOZOÁRIO** EXAMES LABORATORIAIS Pesquisa de Hematozoário OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	9.000,00	SERVIÇO	79,42	R$ 714.780,00
15	**EXAMES LABORATORIAIS - PERFIL RENAL** EXAMES LABORATORIAIS - PERFIL RENAL Uréia, Creatinina, Cálcio e Fósforo OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	168.000,00	SERVIÇO	30,00	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.	42.000,00	SERVIÇO	79,00	R$ 3.318.000,00
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.	270.000,00	SERVIÇO	52,04	R$ 14.050.800,00
18	**EXAMES GERAIS - CITOLOGIA** EXAMES GERAIS Citologia OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	8.280,00	SERVIÇO	124,53	R$ 1.031.108,40

Item	Descrição	Qtd Item	UN	Vlr Unit	Valor Total
19	**EXAMES GERAIS - PUNÇÃO DE MEDULA** EXAMES GERAIS Punção de Medula OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	2.040,00	SERVIÇO	210,00	R$ 428.400,00
20	**EXAMES GERAIS - RASPADO DE PELE** EXAMES GERAIS Raspado de pele OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	1.200,00	SERVIÇO	62,90	R$ 75.480,00
21	**EXAMES GERAIS - URINÁLISE** EXAMES GERAIS Urinálise OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	1.800,00	SERVIÇO	66,56	R$ 119.808,00
22	**EXAMES DE IMAGEM - RADIOGRAFIAS DIGITAIS** EXAMES DE IMAGEM Radiografias Digitais OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	23.040,00	SERVIÇO	180,52	R$ 4.159.180,80
23	**EXAMES DE IMAGEM - ULTRASSONOGRAFIA** EXAMES DE IMAGEM Ultrassonografia OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	24.000,00	SERVIÇO	193,85	R$ 4.652.400,00

Item	Descrição	Qtd Item	UN	Vlr Unit	Valor Total
24	**PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS - CURATIVOS** PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS Curativos (pequeno, médio e grande) OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	18.000,00	SERVIÇO	63,06	R$ 1.135.080,00
25	**PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS - OXIGENOTERAPIA** PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS Oxigenoterapia OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	18.000,00	SERVIÇO	214,51	R$ 3.861.180,00
26	**PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS - SONDAGEM** PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS Sondagem OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	6.000,00	SERVIÇO	366,81	R$ 2.200.860,00
27	**PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS - ABDOMINOCENTESE/TORACOCENTESE** PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS Abdominocentese/Toracocentese OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	3.000,00	SERVIÇO	317,10	R$ 951.300,00
28	**INTERNAÇÃO** INTERNAÇÃO Diárias de Internação OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	60.000,00	DIÁRIA	109,30	R$ 6.558.000,00

Item	Descrição	Qtd Item	UN	Vlr Unit	Valor Total
29	**CARDIOLOGIA - ECOCARDIOGRAFIA** CARDIOLOGIA Ecocardiografia OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	1.440,00	SERVIÇO	284,09	R$ 409.089,60
30	**CARDIOLOGIA - ELETROCARDIOGRAMA** CARDIOLOGIA Eletrocardiograma OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	1.440,00	SERVIÇO	249,99	R$ 359.985,60
31	**ANESTESIOLOGIA - PROCEDIMENTO ANESTÉSICO** ANESTESIOLOGIA Procedimento Anestésico OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	22.560,00	SERVIÇO	427,88	R$ 9.652.972,80
32	**ANESTESIOLOGIA - TRANQUILIZAÇÃO/SEDAÇÃO** ANESTESIOLOGIA Tranquilização/Sedação OBS: Preenchido pela Administração Pública, sugere-se não alterar.	9.000,00	SERVIÇO	155,00	R$ 1.395.000,00
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

Item	Descrição	Qtd Item	UN	Vlr Unit	Valor Total
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**