



## **Recomendações da BVECCS (*Brazilian Veterinary Emergency and Critical Care Society*) e do Grupo de Estudos Medicina Veterinária AMIB para atendimento veterinário durante quarentena da pandemia COVID- 19**

Estas recomendações têm como principal objetivo gerar as orientações que possam auxiliar os médicos veterinários que permanecem em atendimento durante o período de pandemia de COVID-19.

O Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV) recomendou que hospitais veterinários e clínicas mantenham atendimento emergencial durante esse momento de quarentena. É importante verificar os decretos municipais e estaduais para adequação das orientações.

### **1. Triagem do atendimento veterinário durante a pandemia COVID- 19**

#### **Telefone:**

- Questionar se o tutor do animal se sente bem, se apresenta febre, sintomas gripais ou teve contato próximo a alguma pessoa que suspeita ou contaminada. Em caso afirmativo solicitar que não se apresente ao estabelecimento veterinário, pedir para que outra pessoa traga o animal;
- Solicitar que venha somente uma pessoa com o animal a ser atendido e que esta não esteja no grupo de risco (vulneráveis por idade ou comorbidades).

#### **Presencial**

- O tutor com suspeita de COVID-19 deve ser orientado a fazer isolamento domiciliar imediatamente e a procurar o serviço de saúde somente em caso de agravamento dos sintomas;
- Mesmo no caso de assintomáticos, proibir a aglomeração de tutores e acompanhantes na sala de espera. Caso chegue mais de um tutor com o mesmo animal, solicitar que somente um permaneça;
- Manter distância de pelo menos 2 metros entre as pessoas
- Cancelar visitas de rotina nas internações hospitalares veterinárias, permitindo sempre 1 tutor máximo por vez ao dia, e analisar casos de animais em cuidados paliativos e eutanásia de forma individual;
- Manter a avaliação constante da análise de risco de cada comunidade para aumentar o nível de cuidado segundo a escala de risco adaptada pela BVECCS (item 1.1)

## 1.1 Análise de Risco para definir a operação de atendimento:

### **Atualmente o Brasil está em nível 3 com risco de evoluir para 4**

#### **Nível 1:** Risco de zoonose emergente identificado para o futuro

- Objetivo: Conscientização de que há um risco de zoonose emergente
- Ações:
  - Preparo para transição para um nível mais elevado
  - Plano de contenção
  - Plano de continuidade do negócio
- Operação Normal

#### **Nível 2:** Coronavírus já está no país

- Objetivo: Distanciamento social e autoisolamento
- Ações:
  - Minimizar riscos para a instituição de saúde
  - Implementar o distanciamento social
  - Instruir os funcionários sobre quando é possível vir para o trabalho e quando é necessário ficar em casa
  - Preparar para o nível mais elevado (3)
- Operação:
  - Triagem de tutores
  - Maior rigor com o processo de desinfecção

#### **Nível 3:** Coronavírus na minha região

- Objetivos:
  - Diminuir o risco de entrada do vírus no estabelecimento de saúde
  - Diminuir a exposição dos colaboradores e agentes sanitários
  - Diminuir a quantidade de pessoas dentro do estabelecimento
  - Restringir a entrada de tutores (impedir a entrada de positivos)
  - Criar o plano de comunicações da clínica
- Ações:
  - Restringir a entrada de tutores
    - Tutores de baixo risco devem ser encorajados a não entrar na clínica
    - Tutores de alto risco não devem entrar na clínica
    - Tutores positivos para COVID-19 não podem entrar
  - Restringir a movimentação de funcionários
    - Considerar implementar grupos de trabalho (“*cohort*”) com metade ou um terço dos funcionários
    - Cada grupo trabalha um dia no local, enquanto os outros trabalham em outra unidade (outro serviço veterinário do grupo por exemplo) ou em casa (orientação clínica remota entre veterinários)
    - Em caso de exposição de um grupo, os outros continuam trabalhando
    - O ideal é que todas as áreas participem dos grupos de trabalho (incluindo veterinários e pessoal de suporte)

- A manutenção de pelo menos 2 metros de distância entre as pessoas é obrigatória exceto nas situações em que o tipo de trabalho não permita (p.ex. cirurgia)
- Exigir que os funcionários não trabalhem no serviço veterinário com a roupa que usam para vir ao trabalho
- Fechar o banho tosa e áreas não essenciais
- Plano de comunicações da clínica
  - Comunicar as mudanças para os tutores, vendedores, distribuidores e veterinários que se relacionam com a instituição
  - Atualizar o website
  - Manter a comunicação interna entre as áreas, mostrando para os colaboradores que a saúde deles é o mais importante neste momento
  - Determinar o responsável para responder para a imprensa e tutores
- Operação: Todas de Nível 2, além de
  - Aumentar as restrições na triagem de tutores
  - Rigor máximo na desinfecção
  - Revisão do processo de uso dos EPI's

#### **Nível 4:**

- **Fechamento Compulsório:**
  - **Exposição ao COVID-19 diretamente na instituição veterinária**
  - **Por determinação das autoridades de saúde**
  - **Por falta de equipe sanitária para cumprir com a demanda**
- **Fechamento Facultativo: A instituição veterinária determina este nível por análise de risco própria**
- **Objetivos:**
  - Informar as autoridades de saúde competentes
  - Preservar a saúde de toda equipe da instituição veterinária
  - Manter o funcionamento de áreas críticas essenciais
  - Restringir ainda mais a entrada de tutores
  - Nenhum tutor pode entrar nas instalações (exceção: eutanásia de animal)
  - Implementar grupos de trabalho (“*cohort*”) com metade ou um terço dos funcionários.
  - Preparo para funcionar somente com áreas críticas e planejamento para o fechamento total

- Operação: Todas de Nível 3, além de
  - Tutores não podem mais entrar nas instalações veterinárias
  - Criar o protocolo para entrada dos animais sem o tutor
  - Porta do estabelecimento fechada
  - Tutor telefona, membro designado da triagem vai ao estacionamento buscar o animal
  - Gatos e cães pequenos podem ser colocados dentro de uma caixa de transporte devidamente higienizada
  - Animais maiores ou que vieram na guia, trocar a guia por uma da instituição devidamente higienizada
  - Toda a comunicação com o tutor é feita pelo telefone
  - EPI depende do tipo de triagem do tutor
    - Tutor COVID-19 positivo não deve ser atendido diretamente
    - Os demais: máscara, óculos de proteção preferência tipo “*face shield*”, jaleco ou avental cirúrgico
- Organizar a equipe assistencial e o regime de trabalho
  - Cada grupo trabalha um dia no local, enquanto os outros trabalham em outra unidade (outro serviço veterinário do grupo por exemplo) ou em casa (orientação clínica remota entre veterinários)
  - Em caso de exposição de um grupo, os outros continuam trabalhando
  - O ideal é que todas as áreas participem dos grupos de trabalho (incluindo veterinários e pessoal de suporte)

## **2. Condutas para atendimento veterinário**

### **2.1 Atendimento domiciliar**

#### **2.1.1 Para tutores que não tenham suspeita de infecção por COVID-19**

- Manter, no mínimo, 2 metros de distância das pessoas e solicitar que quem conduz o animal lave as mãos de forma efetiva oferecendo máscara e luvas caso ele ainda não porte EPI mínimo;
- Solicitar que deixe o animal em um ambiente separado para avaliação inicial e remoção para internação hospitalar em instituição adequada quando necessário;
- O médico Veterinário e a equipe de auxiliares deve usar óculos de proteção, máscara, luvas e avental de proteção com propés;
- Preencher documentação de remoção, internação, autorizações de procedimentos e exames e encaminhar o animal para a internação hospitalar com protocolos específicos;

- Ao chegar no ambiente hospitalar higienizar o animal.
  - As patas e a pelagem devem ser limpas com agentes desinfetantes adequados (pano com álcool 70%-78%; ou clorexidine 0,5-1%; ou monopersulfato de potássio; ou solução de hipoclorito de sódio 0,05%; ainda lenços com peróxido de hidrogênio)
  - Cuidado com os olhos e mucosas.
- Descartar todo material utilizado no atendimento e realizar a higienização dos materiais e equipamentos (eletrônicos com meleseptol e demais materiais e superfícies com álcool 70%-78%; ou hipoclorito de sódio 0,1%; ou monopersulfato de potássio).

#### 2.2.2 Para os tutores que tenham suspeita de infecção por COVID-19

- Solicitar que alguma pessoa (vizinho e/ou parente) esteja com o animal e que não esteja no ambiente do indivíduo com suspeita de COVID-19
- Seguir as demais recomendações 2.1.1

### **2.2 Atendimento hospitalar**

Devem ser atendidos somente os animais em urgência ou emergências. As consultas de rotina devem ser remar cadas em momento oportuno após o fim da quarentena. Instalar pedilúvios na entrada da instituição e nas áreas de separação de ambientes (hipoclorito de sódio 0,1%; ou monopersulfato de potássio)

#### 2.2.1 Para os tutores que não tenham suspeita de infecção por COVID-19

- Manter, no mínimo, 2 metros de distância e solicitar que lavem as mãos de forma efetiva, oferecendo-lhes máscara e luvas caso ainda não portem EPI mínimo;
- Receber o animal em consultório ou sala de emergência (tutor sempre distante ou no veículo) e executar o ABC de urgência após higiene do animal
  - As patas e a pelagem devem ser limpas com agentes desinfetantes adequados (pano com álcool 70%-78%; ou clorexidine 0,5-1%; ou monopersulfato de potássio; ou solução de hipoclorito de sódio 0,05%; ainda lenços com peróxido de hidrogênio);
  - Cuidado com os olhos e mucosas.
  - Higienizar o ambiente em seguida (eletrônicos com meleseptol e demais materiais com álcool 70%-78%; ou hipoclorito de sódio 0,1%; ou monopersulfato de potássio).

- Toda equipe médica veterinária e auxiliares devem usar máscara, luvas e jaleco (ou similar);
- Restringir as visitas e seguir as recomendações de higiene e isolamento propostos para os tutores que entrarem na internação;
- Descartar todo o material utilizado no atendimento e realizar higienização dos materiais e equipamentos (eletrônicos com meleseptol e demais materiais e superfícies com álcool 70%-78%; ou hipoclorito de sódio 0,1%; ou monopersulfato de potássio).

### **2.2.2 Para tutores que tenham suspeita de infecção por COVID-19 e não há outra pessoa para levar o animal.**

- Não permitir a entrada do ambiente hospitalar
- Caso ele se apresente com um animal na emergência, atender diretamente no veículo, sob paramentação rígida, e solicitar que o tutor higienize as mãos de forma efetiva com álcool gel, oferecer máscara e luvas caso ele ainda não porte EPI mínimo;
- Não permitir que estas pessoas toquem as caixas de EPI's, ofereça a unidade para cada um separadamente;
- Receber o animal em consultório ou sala de emergência (tutor sempre distante ou no veículo) e executar o ABC de urgência após a higiene do animal
  - As patas e a pelagem devem ser limpas com agentes desinfetantes adequados (pano com álcool 70%-78%; ou clorexidine 0,5-1%; ou monopersulfato de potássio; ou solução de hipoclorito de sódio 0,05%; ainda lenços com peróxido de hidrogênio);
  - Cuidado com os olhos e mucosas.
  - Higienizar o ambiente em seguida (eletrônicos com meleseptol e demais materiais com álcool 70%-78%; ou hipoclorito de sódio 0,1%; ou monopersulfato de potássio).
- O tutor permanece no carro todo o tempo e deve ser liberado o mais rápido possível;
- Toda equipe médica veterinária e auxiliares devem usar óculos protetores, máscara, luvas, propés e jaleco (ou similar);
- Restringir totalmente as visitas
- Descartar todo o material utilizado no atendimento e realizar a higienização dos materiais e equipamentos (eletrônicos com meleseptol e demais materiais e superfícies com álcool 70%-78%; ou hipoclorito de sódio 0,1%; ou monopersulfato de potássio).

### 3. Classificação de urgência e emergências

<p style="text-align: center;"><b><u>CLASSE I – Atendimento Imediato, necessidade de RCP</u></b></p>
<p>* Todos os pacientes <b>Inconscientes</b> ou com sinais de colapso, em apnéia ou com respiração agônica</p>
<p style="text-align: center;"><b><u>CLASSE II – Tempo de espera máximo 5 minutos</u></b></p>
<p>* Alterações graves de vias aéreas</p> <p>* Distrição respiratória de qualquer origem (inspiratória/expiratória/mixta)</p> <p>* Animais em <b>Crise convulsiva</b> com compromisso respiratório ou ventilatório</p> <p>* Animais com sinais de choque clássico (hipotensão, rebaixamento de consciencia e/ou hipotermia central)</p>
<p style="text-align: center;"><b><u>CLASSE III – Tempo de espera máximo de 1 hora</u></b></p>
<p>* Estabilidade cardio-respiratória aparente, mas o médico deve subestadiar por gravidade hemodinâmica (Choque Oculto ?)</p> <p style="padding-left: 40px;">- Buscar sinais de vasoconstrição periférica e analisar lactatemia</p> <p>* Ferimentos aparentes sem compromisso sistêmico</p>
<p style="text-align: center;"><b><u>CLASSE IV – Podem ser reagendados para até 12 horas se não houver equipe disponível</u></b></p>
<p>* O tutor percebe que algo não anda bem, mas não define exatamente a queixa (vômito, diarreia, anorexia, palidez, etc.)</p> <p>* Se houver compensação periférica (Vasoconstrição + Hiperlactatemia), ele é classe 3 !</p>

### 4. Medidas de segurança

#### 4.1 Higiene de mãos

Realizar higiene de mãos, preferencialmente com a lavagem rigorosa das mãos com água e sabão ou, com fricção com Álcool em gel a 70%-78% se não estiver com sujidade visível. Lavar as mãos antes e depois da retirada das luvas. Secar as mãos com papel toalha.

#### **4.2 Equipamentos de proteção individual**

- Proteger membranas mucosas de olhos, nariz e boca durante os procedimentos. O equipamento a ser utilizado deve ser selecionado de acordo com o tipo de atendimento. Compreendem as luvas, óculos e/ou proteção facial com máscaras e também viseiras.
- Luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas quando houver contato das mãos do profissional veterinário com pessoas que forem suspeitas de estarem contagiadas pelo COVID-19 ou confirmadas. O uso de luvas não substitui a higiene de mãos.
- Uso de máscara cirúrgica para toda equipe assistencial veterinária durante o atendimento ao animal conduzido por tutor suspeito ou confirmado para Covid-19. A máscara cirúrgica não deve ser de tecido. Tem que possuir, no mínimo, uma camada interna, e uma camada externa e, obrigatoriamente, um elemento filtrante com eficiência de filtração de partículas (EFP) maior que 98% e eficiência de filtração bacteriológica (BFE) maior que 95%, além do certificado de aprovação junto ao INMETRO. O seu uso é restrito por um período de até 4 horas, e deve ser trocada porque sua capacidade de filtração bacteriológica diminui com o tempo. **Reafirmando: Máscaras de tecido não são recomendadas.**
- Uso de capote ou avental com mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. Seu material deve ser de boa qualidade, não alergênico e resistente, proporcionar barreira antimicrobiana efetiva (Teste de Eficiência de Filtração Bacteriológica - BFE). Deve ser usado fechado durante todos os procedimentos.
- Protetor ocular ou protetor facial devem cobrir a frente e as laterais do rosto, ser de uso exclusivo para cada profissional responsável pela assistência ao animal. Após o uso, deve ser limpo e desinfetado com álcool 70%-78% ou outro desinfetante padronizado pelo serviço de saúde para essa finalidade.
- Uso de gorro descartável.
- Os calçados, devem ser fechados e com solado antiderrapante (higienizar sempre que transitar entre ambientes diferentes, preferencialmente por pedilúvio (hipoclorito de sódio 0,1%; ou monopersulfato de potássio)
- Manipular cuidadosamente o material perfuro-cortante.



- Realizar a desinfecção rigorosa do consultório e áreas de atendimento aos animais (maçanetas, mesas, cadeiras, torneiras, banheiros).
  - Recomenda-se: Hipoclorito de Sódio a 0,1%, ou Peróxido de Hidrogênio a 0,5%, ou álcool a 70%-78%, ou monopersulfato de potássio, ou desinfetante padronizado pelo serviço de saúde para essa finalidade. Todas as superfícies tocadas deverão ser desinfetadas. Observe o uso de barreiras de proteção que devem ser trocadas a cada paciente. Durante os procedimentos (com luvas), não atenda telefone, nem abra ou feche portas usando a maçaneta, não toque com as mãos locais passíveis de contaminação.

**Elaboração: Comitê de Medicina Veterinária AMIB de enfrentamento ao COVID-19**

Leandro Fadel, MV, MSc. Dip. BVECC  
Presidente BVECCS

Rodrigo Cardoso Rabelo, MV, MSc., DSc., Dip. BVECC  
Gerente de Pacientes Graves Intensivet Veterinary Consulting

Cesar Martins Ribeiro, MV, MSc., Dip. BVECC  
COO Telemedicina - Intensivet Saúde Digital

Helio Autran de Moraes, MV, MSc., PhD., Dip. ACVIM  
Professor Titular, Department of Clinical Sciences, Oregon State University  
Diretor do Veterinary Teaching Hospital, Oregon State University