

## 4. HOSPITAL DE ANIMAIS DE COMPANHIA

### 4.1. Introdução

- É essencial que todos os estudantes, clínicos, enfermeiros e funcionários estejam familiarizados com os princípios básicos de higiene e proteção pessoal. Todas as pessoas que trabalham no Hospital Escolar de Animais de Companhia (HE-AC) são responsáveis por manter a limpeza nas instalações.

### 4.2. Vestuário geral

- A FMV recomenda o uso de pijama para todos os funcionários e estudantes, a fim de diminuir o risco e de limitar a possível exposição de pessoas ou outros animais fora das instalações do HE-AC.
- Todos os funcionários e estudantes devem usar roupas profissionais limpas, batas externas de proteção limpas e calçado limpo e apropriado durante todo o tempo de trabalho no HE-AC.
- Os uniformes devem ser protegidos com uma bata branca ou casaco/sweatshirt azul quando estiverem fora das salas de cirurgia.
- As pessoas devem desinfetar o calçado durante o trabalho com Klorkleen. Recomenda-se calçado impermeável para limitar os danos potencialmente causados pelas soluções de desinfecção.
- As batas externas de proteção e os sapatos devem ser trocados ou limpos e desinfetados sempre que estiverem sujos com fezes, urina, sangue, exsudatos nasais ou outros fluidos corporais.
- Ao chegarem ao HE-AC, todos os funcionários, estudantes e estagiários trocam as suas roupas pessoais pelos respetivos pijamas e guardam-na nos cacifos individuais bem como os seus pertences.
- Os cacifos estão localizados no corredor do vestiário da cirurgia.
- A troca de roupa faz-se nos vestiários da cirurgia.
- Cada estudante ou estagiário deve possuir um cadeado para fechar temporariamente o cacifo.
- Cada estudante/estagiário deverá ter o seu próprio pijama cor azul petróleo e socas de borracha ou ténis de uso exclusivo no HE-AC, facilmente laváveis e desinfetáveis.
- Cada estudante/estagiário deverá um pijama suplente para troca em caso de contaminação com matéria orgânica de um pijama durante uma aula no HE-AC.
- É proibido guardar pertences, como mochilas, sacos ou roupas, noutros locais que não os cacifos individuais.
- Finda a aula, estudantes/estagiários recolhem as suas roupas e pertences dos cacifos e mudam de roupa nos vestiários da cirurgia, guardando os pijamas e as socas num saco limpo.
- Sempre que tiverem de voltar ao HE-AC para qualquer assunto deverão equipar-se da mesma forma.

O Poster 5 sintetiza as instruções que os estudantes devem cumprir sempre que tiverem aulas práticas no HE-AC. Este poster está afixado na entrada do HE-AC.



Poster 5

**Instruções para os estudantes sobre os Procedimentos Operacionais Padrão de Biossegurança em vigor no Hospital Escolar de Animais de Companhia**



**HOSPITAL ESCOLAR DE ANIMAIS DE COMPANHIA (HE-AC)**

**INSTRUÇÕES PARA OS ESTUDANTES**

- 1 - Arrume os seus pertences num cacifo do piso 0 do HEAC, pegue num saco com o seu pijama hospitalar azul e as suas socas hospitalares ou ténis, e feche o cacifo com o seu cadeado.
- 2 - Apanhe os cabelos compridos.
- 3 - Dirija-se ao VESTIÁRIO do piso 0. Descalce os sapatos e arrume-os debaixo dos bancos de madeira.
- 4 - Vista o seu pijama hospitalar azul e calce as suas socas hospitalares ou ténis.
- 5 - Suba a escadaria de acesso ao Piso 1 do HEAC. Siga sempre os circuitos assinalados de entrada e de saída.
- 6 - Dirija-se à sala onde irá ter a aula prática, p. ex., sala de consulta, internamento geral, raio X, TAC, etc., e aguarde autorização do docente ou do instrutor clínico para entrar.
- 7 - Desinfete as mãos à entrada e à saída do HEAC.
- 8 - Após a aula, regresse ao VESTIÁRIO do piso 0, retire o seu pijama azul e as suas socas hospitalares ou ténis e guarde-os no seu saco limpo, e calce os seus sapatos.
- 9 - Retire os seus pertences do cacifo do piso 0 do HEAC, guarde o seu cadeado e deixe o cacifo aberto.
- 10 - Se tiver dúvidas, leia o *CR Code* do cartaz para consultar informação mais detalhada.

**EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIs):**

- A - Pijama hospitalar azul, pessoal.
- B - Socas hospitalares ou ténis de uso exclusivo no HE, pessoais, limpos.
- C - Os restantes EPIs, p. ex., luvas, são fornecidos pela FMV.

**4.3. Higiene do paciente**

- Para higiene básica e redução da pressão de infeção, é de grande importância que os pacientes do HE-AC sejam alojados numa jaula limpa. Antes de alojar um novo paciente numa jaula verifique que foram limpos todos os fluidos orgânicos do animal anterior (fezes, sangue, urina, etc.) e materiais sujos (resguardos, roupas).



- A equipa de limpeza higieniza os corredores todos os dias. Enfermeiros e auxiliares e estudantes, são responsáveis pela limpeza e desinfeção das jaulas, cumprindo os procedimentos em vigor. Fezes ou roupas de cama molhadas devem ser removidas imediatamente e a jaula desinfetada por estudantes e/ou enfermeiros/auxiliares.
- As jaulas usadas para pacientes não contagiosos são regularmente esvaziadas, limpas e desinfetadas entre o uso por diferentes animais.
- As tigelas de água devem ser limpas regularmente (pelo menos duas vezes ao dia ou conforme necessário) durante a hospitalização de um animal, e devem ser limpas e desinfetadas entre o uso por diferentes animais. A presença de água na tigela deve ser verificada regularmente. a tigela precisa ser reabastecida com água fresca pelo menos duas vezes ao dia, após a limpeza.
- As tigelas de alimentação devem ser limpas regularmente (pelo menos duas vezes ao dia ou conforme necessário) durante a hospitalização de um animal, e devem ser limpas e desinfetadas entre o uso por diferentes animais. Restos de comida devem ser descartados no recipiente de resíduos apropriado.
- Os pacientes devem ser mantidos o mais limpos possível, todas as excreções ou secreções devem ser removidas assim que detetadas. Pacientes sujos devem ser lavados, e todos os pacientes devem ser escovados regularmente.
- O ambiente ao redor da gaiola deve estar arrumado e limpo, ou seja, sem medicamentos ou materiais espalhados, sem objetos da cama fora da jaula, nem equipamento dos estudantes.
- Se os pacientes defecarem fora de uma jaula (seja no interior do edifício D ou na área de passeio), as fezes devem ser recolhidas imediatamente. Se os pacientes urinarem dentro do edifício D, o chão deve ser limpo, desinfetado e seco.
- Quando um paciente recebe alta, a jaula deve ser limpa o mais rápido possível.
- Pacientes suspeitos ou confirmados de infeção (Classes 3 e 4) são transportados para a Unidade de Isolamento e Contenção Biológica (UICB-AC) do HE-AC onde são tratados em isolamento.

#### 4.4. Alimentos e bebidas

- Alimentos e bebidas só podem ser armazenados e consumidos fora do HE-AC, no refeitório dos estudantes, nos quartos dos veterinários, enfermeiros e estudantes, nos gabinetes dos membros da equipa e nos espaços exteriores disponíveis para o efeito.
- Nenhum medicamento, amostra biológica ou equipamento médico deve ser armazenado num frigorífico utilizado para guardar alimentos humanos.
- Nenhum medicamento, amostra biológica ou outro equipamento médico deve ser armazenado nas salas de descanso de médicos, enfermeiros ou estudantes.
- É estritamente proibido armazenar ou consumir alimentos e bebidas nas áreas de atendimento dos pacientes.
- Os pacientes são excluídos das áreas onde o armazenamento e o consumo de alimentos e bebidas são permitidos.
- Alimentos e bebidas não devem ser deixados fora por longos períodos, para evitar a multiplicação bacteriana e o risco de doenças transmitidas pelos alimentos.
- Os frigoríficos para armazenar alimentos ou medicamentos de pacientes não devem ser utilizados para armazenar alimentos ou bebidas humanas.



## 4.5. Limpeza e higiene geral

### 4.5.1. Limpeza

- Manter a limpeza do HE-AC e a higiene pessoal são responsabilidades de todos os funcionários e estudantes que estudam e trabalham no HE-AC.
- As mãos devem ser lavadas e desinfetadas com antisséptico para as mãos à base de álcool, antes e depois, de manusear cada paciente.
- As mãos também devem ser lavadas e higienizadas ao sair do internamento de hospitalização, antes de trabalhar em outras áreas do HE-AC.
- Devem ser utilizadas luvas de exame descartáveis na triagem de pacientes de alto risco (Classe 3 e 4) e no seu transporte para a UICB-AC, mas também de animais imunossuprimidos ou com excreções, secreções ou feridas.
- Superfícies e equipamentos contaminados por fezes, secreções ou sangue devem ser limpos e desinfetados por estudantes/estagiários/funcionários responsáveis pelo paciente. Isso é especialmente importante após a triagem de pacientes suspeitos de infeção por agentes infecciosos de Classe 3 e Classe 4.

### 4.5.2. Protocolo geral de desinfeção

- Limpe e desinfete todos os equipamentos entre os pacientes (açaimes, espéculos, pinças). O equipamento limpo pode ser devolvido para esterilização quando necessário.
- O equipamento próprio dos estudantes (p. ex., tesouras, termómetro, estetoscópio e caneta-lanterna) deve ser limpo e desinfetado rotineiramente:
- Se forem encontradas pulgas ou carraças num paciente, trate-o com spray antiparasitário.
- Deve usar-se roupa apropriada sempre que se usar desinfetantes. EPIs adicionais, como luvas, máscara, batas descartáveis, devem ser utilizados sempre que houver probabilidade de salpicos durante o processo de desinfeção.
- Remova todo o material inorgânico e orgânico antes da desinfeção. A presença de contaminação grave inativará a maioria dos desinfetantes. Se o material orgânico for arrastado com o jato de água de uma mangueira, tenha cuidado para minimizar a aerossolização e a propagação de potenciais agentes infecciosos.
- Lave a jaula, incluindo as paredes, portas, comedouros e água, com água e detergente ou sabão. É essencial esfregar para remover biofilmes e detritos residuais que interferem com o processo de desinfeção.
- Lave bem a área para remover resíduos de detergente. Nota: os desinfetantes podem ser inativados por detergentes ou sabão, por isso, é muito importante lavar e retirar restos de detergentes após a sua utilização.
- Deixe a área a secar o mais possível para evitar a diluição das soluções desinfetantes.
- Aplique a solução desinfetante (preparada de acordo com as orientações do fabricante) nas paredes e na porta da jaula. O desinfetante deve permanecer em contacto com as superfícies durante vários minutos (idealmente 15 minutos, mas de acordo com as instruções do fabricante).
- Remova o excesso de solução desinfetante com água.
- O desinfetante deve ser removido de todas as superfícies antes da admissão de outro paciente na jaula.
- Após a desinfeção, retire os EPIs e lave as mãos.
- Todas as áreas polivalentes (p. ex., salas de exames) devem ser arrumadas, limpas e desinfetadas após a sua utilização pelos funcionários e estudantes responsáveis pelo paciente, independentemente do seu estado infeccioso.



#### 4.5.3. Protocolo de desinfecção de instrumentos e equipamentos

- Todos os instrumentos, equipamentos e outros objetos (p. ex., tubos gástricos, espéculos bucais, endoscópios, ferramentas de limpeza, lâminas de corte) devem ser limpos e esterilizados ou desinfetados entre utilizações em diferentes pacientes.
- Os materiais normalmente esterilizados após a sua utilização (p. ex., instrumentos cirúrgicos) devem ser limpos com detergente enzimático e devolvidos ao serviço de limpeza para esterilização.
- As superfícies ou equipamentos contaminados por fezes, secreções ou sangue devem ser limpos e desinfetados imediatamente pelos funcionários e estudantes responsáveis pelo paciente.

#### • Estetoscópios

Os estetoscópios de funcionários e estudantes poderão ser utilizados em pacientes das Classe 1-2, mas deverão ser desinfetados regularmente com solução hidroalcoólica (Promanum), nomeadamente no início e no final do dia.

#### • Termómetros

- Os termómetros devem ser cuidadosamente limpos e desinfetados após cada paciente, utilizando álcool ou Sterilium.
- Entre pacientes, os termómetros utilizados para a monitorização contínua da temperatura (p. ex., durante a anestesia) devem ser cuidadosamente limpos (com um pano ou lavagem) para remover o material fecal grosseiro e desinfetados por imersão em soluções de álcool e/ou clorohexidina.
- Outros instrumentos e equipamentos dos funcionários e estudantes (p. ex., pinças, tesouras) podem ser utilizados em vários pacientes não contagiosos (Classe 1 e 2), mas devem ser limpos e desinfetados entre os pacientes com álcool isopropílico a 70% ou Sterilium, disponível em diversas áreas.
- As pessoas que passeiam os cães são responsáveis pela limpeza das fezes do chão. Os contentores de papel e os contentores para resíduos localizados em vários locais do HE-AC disponibilizam sacos de plástico nas áreas de passeio dos animais em redor do hospital.
- Todos os quartos devem ser mantidos sempre limpos e arrumados, incluindo os tampos das mesas, balcões e pavimentos. Todos os pertences pessoais dos estudantes devem ser guardados nos cacifos.

#### 4.5.4. Área de Passeio

- Esta área deve ser limpa diariamente e logo após cada defecação, sendo esta da responsabilidade do estudante/enfermeiro/auxiliar que leva o cão a passear.

### 4.6. Orientações para a receção e manuseio de pequenos animais

#### 4.6.1. Pacientes ambulatoriais

- Os animais de pequeno porte e sem sinais clínicos de doença infecciosa poderão ser acompanhados pelo tutor na sala de espera.
- Os pacientes externos poderão ficar internados por um curto período (caso finalizem exames ou procedimentos posteriores), desde que não sejam pacientes de Classe 3 ou 4.
- Os pacientes externos devem ser levados para as áreas de internamento o menos possível.
- Os estudantes, enfermeiros e médicos são responsáveis pela remoção imediata e eliminação adequada das fezes das jaulas de ambulatório. Se o paciente urinar e/ou defecar, o pessoal



responsável deverá retirá-lo temporariamente da jaula e limpar a área, em vez de utilizar uma jaula diferente.

- Se for utilizada uma taça da FMV para dar água ou alimentar o paciente, o estudante e a equipa responsável são responsáveis pela limpeza e desinfeção com clorhexidina (seguir as instruções do fabricante) após a sua utilização.

#### **4.6.2. Internados**

##### **4.6.2.1. Atribuições de jaulas**

- As jaulas para pacientes internados são atribuídas preferencialmente pela equipa de enfermeiros, ou pelo responsável da área de internamento.
- Dado o risco de perda, contaminação ou presença de matéria orgânica, as camas, cobertores, coleiras e trelas dos tutores devem ser devolvidas aos mesmos previamente à hospitalização.
- Caso o tutor insista em deixar cama ou cobertor para o seu animal, deverá ser informado que o mesmo não poderá ser devolvido.
- Deve ser localizada uma jaula limpa na enfermaria designada por um dos trabalhadores referidos acima.
- Deve ser preparado um cartão de jaula com as informações do cliente/ paciente detalhando o nome, o peso do animal e data de admissão.
- Sempre que se justificar, a informação pertinente deve ser sinalizada na identificação da jaula (p. ex., ‘Manter jejum’, ‘Cuidado - mordeu’).
- As dietas que contenham carne crua ou ossos não são permitidas na FMV.
- Deve ser fornecida água fresca, salvo indicação em contrário do médico.
- Os animais não devem transitar para outra jaula, salvo indicação expressa do responsável do internamento.
- Quando o paciente tiver alta, a jaula deverá ser imediatamente limpa e desinfetada pelo estudante, estagiário ou funcionário. Posteriormente, é colocado um sinal “Limpo” na jaula para indicar que a jaula está disponível para outro paciente.
- Para ‘reservar’ uma jaula para os pacientes diurnos que regressam (p. ex., da sala de cirurgia), deve ser colocada uma placa com a indicação ‘Jaula em uso’.

##### **4.6.2.2. Registos de pacientes e medicamentos**

- No caso de pacientes internados, o respetivo processo clínico encontra-se no programa informático de internamento.
- Os medicamentos e outros materiais utilizados pelos pacientes hospitalizados devem ser armazenados no “armário de medicamentos do corredor” ou na caixa anexa à jaula do paciente. Todos os medicamentos e materiais dedicados a um paciente devem estar claramente identificados com o nome do mesmo.

##### **4.6.2.4. Comida e água**

- Todos os alimentos (incluindo os fornecidos pelos clientes) devem ser armazenados em sacos, latas ou recipientes de plástico apropriados e com tampas bem ajustadas.
- Apenas quantidades mínimas de alimentos devem ser armazenadas no frigorífico do internamento para evitar a sua contaminação.
- Se for aberta uma lata nova, a data de abertura deverá ser claramente indicada no exterior da lata e uma tampa de plástico deverá selá-la antes de a guardar no frigorífico.
- Todas as latas abertas há mais de dois dias já não deverão ser utilizadas e devem ser eliminadas.

#### 4.6.2.5. Roupa de cama

- Os estudantes, o pessoal de enfermagem e os médicos são responsáveis pelas camas dos pacientes no momento da sua admissão e durante o internamento.
- As jaulas ocupadas são limpas pelo menos duas vezes por dia por estudantes, pessoal técnico, estagiários ou médicos e recolocadas se necessário.
- Se as jaulas estiverem sujas ou molhadas, os estudantes, a equipa técnica e os médicos veterinários são responsáveis pela observação, limpeza e recolocação das camas.

#### 4.6.2.6. Alta médica

- Antes da alta médica, os tutores dos animais devem ser informados sobre os potenciais riscos infecciosos e receber recomendações sobre o seu controlo em casa.
- O horário e data previstos para a alta médica deverão ser mencionados no registo eletrónico e comunicados aos enfermeiros, estagiário ou médico veterinário, de forma a otimizar a higiene do paciente no momento da alta.
- Os estudantes, a equipa de enfermagem e os médicos são responsáveis por retirar os artigos em redor das jaulas e por garantir que são descartados, arrumados ou limpos e desinfetados (fluidos, escovas, aventais de proteção, papéis).
- Quando o paciente tiver alta médica, a jaula deverá ser limpa o mais rapidamente possível.

#### 4.6.2.7. Artigos dos tutores

- Os artigos dos tutores não devem ser deixados com os pacientes no HE-AC.
- O HE-AC fornece todo o material necessário aos pacientes.
- Se um tutor insistir em entregar o seu próprio material, com a aprovação excecional do médico, deve compreender que o material pode não ser devolvido.

### 4.7. Protocolos de limpeza

#### 4.7.1. Área de estacionamento

- A área de estacionamento e os relvados adjacentes serão verificados, pelo menos, semanalmente para remoção de todas as fezes remanescentes. A área deve ser limpa, incluindo as superfícies de betão, pelo menos uma vez por ano.

#### 4.7.2. Área de hospitalização

- Os estudantes, o pessoal técnico e os veterinários limpam e desinfetam todas as jaulas utilizadas pelo menos diariamente e com maior frequência se necessário.
- Após serem desocupadas, as jaulas são limpas e desinfetadas o mais rapidamente possível e corretamente pelos estudantes, equipa de apoio técnico ou clínicos responsáveis pelo paciente.
- As jaulas ocupadas são minuciosamente limpas e desinfetadas diariamente, de preferência enquanto os pacientes são passeados ou submetidos a procedimentos diagnósticos ou terapêuticos adicionais, ou durante a visita do proprietário.
- Sempre que uma jaula estiver excessivamente suja ou molhada, os estudantes, médicos e pessoal técnico são responsáveis pela limpeza, desinfecção e recolocação da cama.



#### 4.7.3. Limpeza de rotina das jaulas

- Para serem eficazes, os desinfetantes devem ser utilizados em superfícies limpas. Por isso, antes da desinfecção, todo o material orgânico deve ser removido, esfregando as superfícies com detergente. A superfície precisa de ser lavada antes da desinfecção. Os biofilmes desenvolvem-se em zonas com água estagnada e onde o desinfetante fica em superfícies sujas.
- Princípios gerais de limpeza: é imperativo lembrar que, quando se usam desinfetantes, mais não significa melhor. Utilizar a diluição correta (conforme recomendado pelo fabricante) proporciona uma ação desinfetante ideal. O uso excessivo de desinfetantes pode favorecer a resistência dos microrganismos.
- Deve-se ter especial cuidado ao trabalhar em áreas de alto risco, evitando contaminar equipamentos ou outras áreas.

#### Procedimentos de limpeza de uma jaula desocupada que albergava cães de Classe 1 e 2

- Usar roupa apropriada (roupa protetora, se necessário. afixar uma placa na jaula).
- Remover toda a roupa de cama para o contentor de resíduos apropriado.
- Varrer e esfregar o chão para remover todos os detritos.
- Lavar o chão e as paredes com água e detergente para remover os detritos grosseiros. Esfregar as zonas sujas com uma escova e detergente.
- Lavar e enxaguar a jaula com água.
- Aplicar o desinfetante Virkon.
- Deixar a jaula secar (idealmente durante 15 minutos).
- Limpar e desinfetar o corredor adjacente.
- Os utensílios de limpeza devem ser desinfetados no final de cada dia (incluindo os cabos) e entre corredores quando necessário.

#### Rotinas diárias

- Todos os procedimentos realizados por enfermeiros deverão ser realizados por estagiários e estudantes se solicitados. As jaulas sujas são limpas e os animais não são transferidos para outra jaula.
- Ao fazê-lo, todas as jaulas desocupadas deverão estar em perfeitas condições até às 08h00.
- Os lavatórios e ralos dos consultórios e área de internamento deverão ser limpos e desinfetados diariamente.

#### Rotinas mensais

- As áreas que não são utilizadas diariamente (p. ex., topos de paredes, jaulas, janelas, balanças, lavatórios) devem ser limpas mensalmente para evitar a acumulação de pó.

#### Rotinas semestrais

- Todos os pavimentos devem ser limpos e desinfetados.
- A área de isolamento deve ser esvaziada e cuidadosamente limpa, esfregada e desinfetada de cima a baixo.

#### Rotinas anuais

- Todo o internamento deve ser cuidadosamente limpo, esfregado e desinfetado incluindo todo o equipamento.



- Deverá ser elaborado um cronograma e o trabalho deverá ser avaliado pelo Chefe de internamento.

#### 4.8. Maneio de pacientes com suspeita de doença infecciosa

- São necessárias precauções especiais no tratamento de pacientes com infeção por agentes patogénicos contagiosos. Devido ao seu potencial de transmissão, as condições especiais de preocupação incluem: pacientes com distúrbios gastrointestinais agudos (p. ex., diarreia), infeções agudas do trato respiratório ou infeções por bactérias multirresistentes.
- Os animais com suspeita de doença infecciosa deverão ser tratados em ambulatório sempre que a sua condição clínica o permita.
- Os agendamentos por possíveis doenças infecciosas serão atendidos pelas rececionistas, funcionários e estudantes, recebendo os casos da seguinte forma:
  - Se o cliente mencionar ao telefone, vômitos agudos, tosse, espirros ou diarreia, suspeitos de serem causados por uma doença infecciosa, o tutor será solicitado a manter o seu animal no carro no parque de estacionamento do HE-AC, até ao *check-in*. Depois disso, o paciente deve ser transportado preferencialmente em maca ou jaula para minimizar a contaminação do ambiente hospitalar, ou para uma sala de exames ou para a UICB-AC, dependendo das circunstâncias;
  - A descrição do tutor será anotada na agenda, bem como a indicação de que o paciente poderá sofrer de uma doença infecciosa;
  - Se a consulta for agendada, a rececionista ligará para o serviço de atendimento avisando que será apresentado um paciente possivelmente contagioso;
  - Se o cliente se apresentar com o animal na receção sem aviso prévio, a rececionista deverá contactar de imediato o serviço de receção e coordenar a receção do animal em sala de exame ou na UICB-AC para minimizar a contaminação hospitalar;
  - Tudo deve ser feito para minimizar o contacto direto entre o paciente e outros pacientes do HE-AC;
  - Os animais devem ser transportados para a área de exame no HE-AC ou na UICB-AC através da via mais direta para limitar a contaminação hospitalar. Considere a utilização de uma maca, sempre que possível, para limitar a contaminação ambiental.
- As áreas de tratamento e diagnóstico, os equipamentos hospitalares, o vestuário dos funcionários e estudantes devem ser limpos e desinfetados imediatamente após o contacto com pacientes potencialmente infecciosos.
- Se houver suspeita de doença infecciosa, com base na história, exame físico ou avaliação de exames laboratoriais realizados anteriormente:
  - Encerrar sala de exame;
  - Coloque um sinal “Não utilizar, desinfecção obrigatória” na porta;
  - Notificar o pessoal responsável pela limpeza do agente infeccioso suspeito e não utilizar a sala até que a sinalização seja removida ou até que tenha sido realizada outra limpeza/desinfecção adequada.
- Os pacientes da Classe 3 são isolados na Área Intermédia da UICB-AC.
- Se houver suspeita/confirmação de uma doença notificável e/ou zoonótica esta deverá ser transmitida à CHB (e-mail enviado para o endereço: [biosseguranca@fmv.ulisboa.pt](mailto:biosseguranca@fmv.ulisboa.pt)) o mais rapidamente possível, para que possam supervisionar o caso e notificar a suspeita/confirmação à DGAV (modelo 1728, enviado para os seguintes endereços: [secdspa@dgav.pt](mailto:secdspa@dgav.pt) e [secretariado.lvt@dgav.pt](mailto:secretariado.lvt@dgav.pt)).



- Qualquer animal com antecedentes de vômitos agudos e diarreia, e/ou com antecedentes de tosse aguda ou sinais respiratórios de suspeita de origem infecciosa deve ser tratado como um paciente suspeito de ser contagioso (Classe 3 ou 4).
- Os animais hospitalizados com suspeita de doença gastrointestinal infecciosa devem ser considerados como possíveis fontes de infecções hospitalares ou zoonóticas e, por isso, não devem ser passeados em áreas comuns. Todos os resíduos devem ser eliminados adequadamente e as superfícies contaminadas devem ser adequadamente limpas, desinfetadas e secas o mais rapidamente possível.
- Após a alta, o pessoal e os estudantes devem assegurar que as instruções dadas aos clientes abordam adequadamente os perigos infecciosos para outros animais e seres humanos, e fornecem recomendações para proteger as pessoas e outros animais.

#### 4.8.1. Circuitos de acesso e saída da Unidade de Isolamento e Contenção Biológica e Regras para a Deslocação de Pacientes

A área de doenças infecciosas onde se localiza a Unidade de Isolamento e Contenção Biológica (UICB), **destinada ao internamento e acompanhamento de animais de companhia**, dispõe de circuitos físicos diferenciados e obrigatórios, destinados a garantir a separação entre pacientes, pessoas, e fluxos funcionais, minimizando o risco de contaminação cruzada. A circulação de pacientes para exames complementares de diagnóstico e cirurgia está integrada nestes circuitos e sujeita a rigorosas regras de biossegurança.

##### 4.8.1.1. Acesso de Estudantes e Funcionários

- O acesso de estudantes e funcionários à UICB é efetuado **exclusivamente por uma escadaria que conduz a uma porta, de acesso exclusivo à UICB**, que desemboca nas instalações sanitárias da unidade.
- A circulação na escadaria é realizada **com a roupa habitual (roupa de rua)**.
- É **expressamente proibido** o transporte de pacientes, materiais clínicos, equipamentos ou resíduos por este circuito.
- A mudança para fardamento e a colocação dos equipamentos de proteção individual (EPIs) são efetuadas, **apenas nas áreas designadas da UICB**, de acordo com os protocolos em vigor.

##### 4.8.1.2. Circuitos de acesso e saída de Pacientes

Os circuitos destinados a pacientes, realizam-se através de uma **rampa com duas vias, fisicamente separadas por painéis estruturais**, garantindo a segregação de fluxos e a contenção biológica.

###### 1. RAMPA DE ACESSO AO INTERNAMENTO / HOSPITALIZAÇÃO (Zona Suja)

- A **rampa** principal de acesso ao internamento/hospitalização da UICB **desemboca na porta de admissão da UICB**.
- **Todos os pacientes admitidos na UICB entram obrigatoriamente por esta rampa**, sendo este o **único** circuito autorizado para a sua chegada e admissão na unidade.
- Este circuito é igualmente utilizado **para a saída temporária de pacientes da UICB**, sempre que exista necessidade de realização de exames complementares de diagnóstico (p. ex., RX, ecografia, TAC ou ressonância magnética) ou intervenções cirúrgicas.
- Esta rampa é considerada **Zona Suja**, estando sujeita a regras específicas de circulação, utilização de EPIs e desinfecção.

###### 2. RAMPA DE ACESSO À SALA DE CONSULTAS (REAVALIAÇÕES E ALTA HOSPITALAR)

- Uma rampa paralela, **fisicamente separada da rampa de internamento**, desemboca na **sala de consultas destinada a reavaliações clínicas**.
- Por este circuito:
  - **Descem os pacientes provenientes da UICB para consultas de reavaliação;**
  - **Sobem os pacientes que tiveram alta hospitalar da UICB**, saindo da área de doenças infecciosas.



- Esta rampa **não deve ser utilizada** para admissão inicial de pacientes nem para deslocações para exames complementares ou cirurgia.

#### 4.8.1.3. Regras para a Deslocação de Pacientes para Exames Complementares e Cirurgias

- Os pacientes da UICB **devem ser sempre transportados numa maca e, sempre que possível, no interior de uma caixa de transporte devidamente fechada e desinfetável**, adequada à espécie animal e à condição clínica.
- O transporte deve ser realizado **exclusivamente pela rampa de acesso ao internamento (Zona Suja)**, evitando qualquer contacto com circuitos limpos ou áreas comuns do HE-AC.
- A deslocação do paciente **deve ser efetuada por um funcionário da UICB**, devidamente equipado com os EPIs adequados, de acordo com o nível de risco biológico do paciente.
- **Sempre que possível, estes pacientes devem ser recebidos em último lugar no funcionamento dos respetivos serviços** (exames complementares ou bloco cirúrgico), de forma a reduzir o risco de contaminação de outros pacientes e áreas.
- Após a saída do paciente, **o serviço utilizado deverá ser integralmente desinfetado**, incluindo superfícies, equipamentos e áreas de contacto, **utilizando o biocida designado para o efeito**, de acordo com os protocolos institucionais em vigor.
- No regresso do paciente à UICB, **deverá estar presente um segundo funcionário da unidade**, igualmente equipado com os EPIs apropriados, responsável por receber o paciente e assegurar a sua entrada segura na UICB.
- O funcionário que efetuou o transporte **deverá remover todos os EPIs na antecâmara**, proceder à **desinfecção das mãos**, e **só depois poderá entrar nas zonas comuns da UICB**.
- Após cada deslocação, **a maca, a caixa de transporte e quaisquer superfícies ou equipamentos utilizados devem ser devidamente desinfetados**, de acordo com os protocolos em vigor.

#### 4.8.1.3. Disposições Gerais

- O cumprimento rigoroso dos circuitos e regras definidos é **obrigatório para todos os estudantes, profissionais e serviços envolvidos**.
- Qualquer desvio aos percursos estabelecidos constitui uma **violação das normas de biossegurança** e deve ser comunicado à coordenação da UICB.
- Os circuitos e áreas de circulação são sujeitos a **limpeza e desinfecção regulares**, de acordo com os protocolos institucionais e com o nível de risco biológico associado.

#### 4.8.2. Classificação de pacientes suspeitos / confirmados com doença infecciosa

##### 4.8.2.1. Regras gerais (Classe 1, 2, 3 e 4)

- Para a classificação dos pacientes, consulte o capítulo inicial.
- Esta classificação tem implicações nas possibilidades de visitas dos tutores aos seus animais, que devem ser explicadas na consulta inicial ou o mais cedo possível, após a atribuição do estatuto de Classe 3 ou 4 a um animal.
- Os cães da Classe 3, isolados na Área Intermédia da UICB-AC, poderão ainda ser visitados pelos tutores, respeitando regras de visita mais estritas e, se possível, na jaula de internamento ou após transferência para uma sala de consulta que será desinfetada após a visita.
- Os cães da Classe 4 só podem ser visitados em circunstâncias excecionais (p. ex., durante a eutanásia). Mesmo nestas circunstâncias a visita deve ser o mais breve possível. Se o tutor insistir, uma breve visita à UICB-AC, cumprindo as regras de enfermagem de barreira, pode ser autorizada pelo médico responsável.

##### 4.8.2.2. Cuidados especiais durante a hospitalização

###### 4.8.2.2.1. Movimentos de pacientes de alto risco

- Os pacientes de Classe 4 devem ser transportados diretamente para a UICB-AC.



- Os pacientes transferidos do hospital principal para a UICB-AC seguirão um percurso que minimize a exposição de outros pacientes e a contaminação das instalações.
- A equipa da FMV que movimenta estes pacientes deve aplicar precauções de enfermagem de barreira.
- Quaisquer áreas ou equipamentos contaminados durante o transporte devem ser imediatamente limpos com água e detergente e depois desinfetados.
- Todos os movimentos devem ser minimizados e, se possível, os pacientes devem ser transportados numa maca ou numa jaula, em vez de serem transportados ao colo.
- Todos os resíduos e fezes devem ser eliminados e todas as superfícies contaminadas devem ser limpas, desinfetadas e secas o mais rapidamente possível. Devem ser preferidas as áreas de baixo tráfego e, se possível, os pacientes devem ser transferidos no final do dia, após a deslocação de outros animais.

#### **4.8.2.2.2. Testes de diagnóstico necessários para um paciente com suspeita de infeção**

- Os testes de diagnóstico de doenças infecciosas e/ou zoonóticas fornecem informações essenciais para uma gestão adequada dos pacientes. Os testes beneficiam diretamente os pacientes e os clientes, ao permitir a proteção da saúde humana. Permite também a gestão adequada dos riscos infecciosos para pacientes, funcionários e estudantes da FMV.
- É assim obrigatório que todos os pacientes hospitalizados sejam submetidos a testes de diagnóstico se uma doença infecciosa ou zoonótica específica for seriamente considerada. Os testes de diagnóstico são essenciais para a gestão do paciente na FMV.
- É da responsabilidade do médico responsável pelo paciente garantir que são enviadas amostras biológicas apropriadas para teste e que são tomadas as devidas precauções de biossegurança na sua recolha, acondicionamento, etiquetagem e transporte.
- O médico responsável pelo paciente deve ser consultado antes de transferir qualquer paciente de Classe 3 e 4 para procedimentos adicionais.
- Sempre que possível, devem ser realizados procedimentos de diagnóstico, cirúrgicos ou outros onde quer que os pacientes de alto risco estejam alojados, em vez de os transferir para áreas comuns de exame e tratamento.
- As precauções de enfermagem de barreira devem ser seguidas por todas as pessoas em todos os momentos durante o diagnóstico ou outros procedimentos.
- Caso o paciente necessite de procedimentos de diagnóstico ou outros (p. ex., radiografia, cirurgia) que só possam ser realizados no HE-AC, estes procedimentos devem ser planeados para o final do dia, sempre que possível:
  - Em geral, todas as precauções de enfermagem de barreira exigidas na área de alojamento do paciente serão implementadas onde quer que o paciente seja manuseado;
  - Os instrumentos, equipamentos e ambiente devem ser cuidadosamente limpos e desinfetados e esterilizados após o procedimento, independentemente do local onde o procedimento foi realizado.
- O Diretor do HE-AC deve informar a CHB de qualquer funcionário do HE-AC suspeito de ter contraído doença infecciosa em ambiente hospitalar (e-mail enviado para o endereço: [biosseguranca@fmv.ulisboa.pt](mailto:biosseguranca@fmv.ulisboa.pt)) o mais rapidamente possível, para que a CHB possa acompanhar o caso.

#### **4.8.2.2.3. Amostras biológicas de pacientes suspeitos de serem contagiosos confirmados**

- As amostras biológicas devem ser manuseadas com os mesmos cuidados de enfermagem de barreira do próprio paciente (bata, luvas, máscara).



- Todas as amostras biológicas de pacientes de Classe 3 ou 4 devem ser armazenadas num saco de plástico selado, e a suspeita de doença infecciosa/agente deve ser indicada no exterior do saco de plástico.
- Atenção especial para evitar contaminar a parte exterior do saco ao colocar amostras no mesmo.
- A doença ou agente patogénico suspeito deve ser claramente especificado em todos os formulários de submissão.

#### 4.8.2.2.4. Utilização de ecografia, radiografia ou eletrocardiograma em pacientes Classe 4

- Os funcionários dos serviços auxiliares devem usar vestuário adequado e aplicar precauções de barreira ao manusear pacientes de Classe 4 fora da UICB-AC.
- Qualquer material orgânico em bruto deve ser limpo antes da desinfecção.
- Após a realização do ECG, os colaboradores devem limpar e desinfetar as derivações com uma esponja de gaze embebida em desinfetante (Promanum), com especial atenção aos clips e fios que estiveram em contacto com o paciente.
- Após a realização da endoscopia, a equipa técnica irá limpar e desinfetar o endoscópio, fonte de luz, circuitos anestésicos, filtros, e restante equipamento.
- Todos os equipamentos e material de radiografia devem ser limpos e desinfetados após a sua utilização.
- As cassetes devem ser colocadas em sacos de plástico antes da sua utilização.

#### 4.8.2.2.5. Cirurgia/Anestesia em pacientes isolados

- Os funcionários dos serviços auxiliares devem usar vestuário adequado e aplicar precauções de barreira ao manusear pacientes de Classe 4 fora da UICB-AC.
- Limpe qualquer material orgânico em bruto antes da desinfecção.
- Após a cirurgia, os funcionários devem limpar e desinfetar todo o material e colocá-lo num saco de plástico selado e rotulado com o agente patogénico/doença suspeito ou confirmado, antes de entregar o material para esterilização.
- Nenhum outro paciente poderá entrar na sala antes da completa e rigorosa limpeza e desinfecção de todas as superfícies.
- Tanto quanto possível, as cirurgias em pacientes de Classe 3 ou 4 devem ser planeadas para o final do dia.
- Deve ser deixada uma placa ao pessoal de limpeza, mencionando o agente patogénico/doença infecciosa suspeito ou confirmado e o protocolo de desinfecção recomendado.

### 4.8.3. Gestão de pacientes suspeitos/confirmados de doença infecciosa

#### Doenças/condições

- Infecções gastrointestinais: os agentes patogénicos gastrointestinais preocupantes (riscos nosocomiais) incluem: parvovírus para animais não vacinados e virgens de vacinação, vírus da panleucopénia e *Salmonella* spp..
- Infecções respiratórias: os agentes patogénicos respiratórios preocupantes (riscos nosocomiais) incluem: vírus da gripe, vírus da esgana canina, *Aspergillus* spp., complexo de rinotraqueíte infecciosa felina.
- Doenças neurológicas: os agentes patogénicos neurológicos preocupantes (riscos de infeção nosocomial) incluem: o vírus da raiva e o vírus da esgana canina.



#### 4.8.4. Gestão de pacientes infetados ou colonizados com bactérias multirresistentes

- Os pacientes infetados com bactérias multirresistentes são um perigo potencial para outros pacientes, estudantes, docentes, trabalhadores do HE-AC e clientes. Como tal, são geridos com precauções acrescidas de biossegurança destinadas a mitigar a sua disseminação no HE-AC. São classificados como Classe 3 e isolados na Área Intermédia da UICB-AC.

O Poster 6 reúne as instruções para os estudantes sobre os Procedimentos Operacionais Padrão de Biossegurança em vigor na UICB-AC.

##### Poster 6

#### Instruções para os estudantes sobre os Procedimentos Operacionais Padrão de Biossegurança em vigor na Unidade de Isolamento e Contenção Biológica do Hospital Escolar de Animais de Companhia



### UNIDADE DE ISOLAMENTO E CONTENÇÃO BIOLÓGICA DO HOSPITAL DE ANIMAIS DE COMPANHIA

#### INSTRUÇÕES PARA OS ESTUDANTES / MÉDICOS VETERINÁRIOS / ENFERMEIROS E AUXILIARES (EMEAs)

1. O acesso à UICB é **restrito a pessoal autorizado a EMEAs com formação prévia em biossegurança**, no âmbito de atividades letivas supervisionadas, formações para médicos veterinários, enfermeiros e auxiliares.
2. Não é permitido o uso de tablets, computadores portáteis ou dispositivos eletrónicos na unidade. O telemóvel deve permanecer guardado no cacifo.
3. Dirija-se à UICB, **apenas pelos circuitos de circulação sinalizados**, respeitando rigorosamente os percursos de entrada e saída.
4. A entrada na UICB é feita **exclusivamente através da porta assinalada para entrada de funcionários**. Após entrarem por essa porta, os **EMEAs** devem dirigir-se às instalações sanitárias, identificadas por género, situadas no corredor a que a porta dá acesso. Nas instalações sanitárias deverão:
  - Retirar a roupa pessoal e todos os pertences pessoais (incluindo mochila, computador, tablet e telemóvel) e guardá-los no cacifo designado.
  - Vestir o pijama cirúrgico fornecido pela UICB.
  - Para além da roupa de higiene pessoal não deverá ser colocada nenhuma outra roupa por debaixo do pijama cirúrgico.
  - Colocar as socas médicas fornecidas pela UICB.
  - Manter os cabelos compridos totalmente apanhados.
  - Remover todos os adornos pessoais (fios, brincos, anéis, pulseiras e relógios), que devem ser devidamente guardados.
  - Manter as unhas curtas/aparadas e sem verniz, gel ou outros revestimentos artificiais.
5. Após a saída das instalações sanitárias, já com o pijama cirúrgico e as socas médicas colocadas, os **EMEAs** devem entrar na UICB pelo corredor de acesso e pisar **os tapetes pedilúvio** aí existentes, antes de prosseguirem para o interior da UICB.
6. A **circulação no interior da UICB, nas zonas limpas**, isto é, fora das salas de hospitalização/internamento, deve ser efetuada exclusivamente com o pijama cirúrgico e socas médicas de uso exclusivo da unidade.
7. Antes de entrar em qualquer uma das **salas de hospitalização/internamento** deverão:
  - Higienizar as mãos.



- Colocar os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) pela seguinte **ordem**:
- 1º Cobre-pés
  - 2º Bata descartável ou fato-macaco descartável se risco de agente zoonótico
  - 3º Máscara cirúrgica ou FFP2 (ou superior, se indicado)
  - 4º Touca (cabelo totalmente coberto)
  - 5º Óculos de proteção / Viseira, sempre que exista risco de salpicos ou aerossóis ou se risco de agente zoonótico
  - 6º Luvas descartáveis.
8. Após a colocação completa dos EPIs, os **EMEAs** devem pisar o **tapete pedilúvio** colocado à entrada de cada sala de hospitalização/internamento e só depois proceder à entrada na sala.
9. Cada **EMEAs** deve cumprir rigorosamente as regras de **mudança de EPIs entre doentes**, bem como a higienização das mãos e a desinfecção do material utilizado, de acordo com a formação prévia e as instruções do docente responsável.
10. É proibida a circulação entre salas ou a manipulação de mais do que um doente sem **troca completa de EPIs**.
- **No final da atividade, no interior da sala de hospitalização**, retire os EPIs pela seguinte ordem e descarte-os para o contentor que está junto à saída da sala (**Zona Contaminada**):
- 1º Luvas descartáveis
  - 2º Bata descartável ou fato-macaco descartável se risco de agente zoonótico
  - 3º Realizar higienização das mãos
  - 4º Cobre-pés.
- Depois, saia da sala, pise o tapete desinfetante, retire os óculos e a viseira que seguirão para desinfecção e descarte os seguintes EPIs, pela ordem seguinte, no contentor colocado no exterior da sala (**Zona Limpa**):
- 1º Touca
  - 2º Máscara
- Higienize as mãos no Preparatório da UICB.
11. Dirija-se ao Vestiário para recolher os seus pertences e saia da UICB respeitando o **circuito de saída**.
12. Em caso de dúvida, siga sempre as instruções do docente ou do responsável da UICB e consulte a sinalética ou leia o **CR Code** do cartaz para consultar informação mais detalhada.
- EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)**
- São todos fornecidos pela UICB:
- Pijama cirúrgico e socas médicas.
  - Máscaras cirúrgicas ou FFP2/FFP3, conforme o nível de risco.
  - Toucas.
  - Bata descartável.
  - Fatos-macaco descartáveis.
  - Óculos ou viseiras.
  - Luvas descartáveis.
  - Cobre-pés.

## 4.9. Cirurgia e anestesia de animais de companhia

### 4.9.1. Vestuário para as áreas limpas do Centro Cirúrgico

- Pijamas cirúrgicos verdes, limpos, toucas, socas e máscaras são necessários para aceder às áreas designadas como “limpas” das instalações cirúrgicas, incluindo salas de lavagem e salas de cirurgia, delimitadas por linhas azuis.
- O Poster 7 sintetiza as instruções que os estudantes devem cumprir quando tiverem aulas práticas no Centro Cirúrgico do HE-AC. Este poster está afixado na entrada do vestiário do piso 0 do HE-AC.



**Instruções para os estudantes sobre os Procedimentos Operacionais Padrão de Biossegurança em vigor no Centro Cirúrgico do HE-AC**



**CENTRO CIRÚRGICO DO HOSPITAL ESCOLAR  
DE ANIMAIS DE COMPANHIA (HE-AC)**

**INSTRUÇÕES PARA OS ESTUDANTES**

- 1 - Arrume os seus pertences num cacifo do piso 0 do HE-AC, leve consigo um saco limpo com as suas socas hospitalares e feche o cacifo com o seu cadeado.
- 2 - Apanhe os cabelos compridos.
- 3 - Dirija-se ao Vestiário do piso 0. Descalce os sapatos e arrume-os debaixo dos bancos de madeira.
- 4 - Retire um pijama cirúrgico verde do armário, vista-o e calce as suas socas hospitalares.
- 5 - Siga os circuitos de entrada e de saída da Sala de Cirurgia.
- 6 - Dirija-se à Sala de Cirurgia e aguarde autorização do docente para entrar.
- 7 - Desinfete as mãos à entrada e à saída da Sala de Cirurgia.
- 8 - Após a aula, regresse ao Vestiário do piso 0, retire o pijama cirúrgico verde e deposite-o no contentor designado para o efeito. Guarde as suas socas num saco limpo e calce os seus sapatos.
- 9 - Retire os seus pertences do cacifo do piso 0 do HEAC, guarde o seu cadeado e deixe o cacifo aberto.
- 10 - Se tiver dúvidas, leia o *CR Code* do cartaz para consultar informação mais detalhada.

**EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIs):**

- A - Pijama cirúrgico verde, fornecido pela FMV.
- B - Socas hospitalares, pessoais, limpas.
- C - Os restantes EPIs, p. ex., luvas, são fornecidos pela FMV.

- Os pijamas cirúrgicos verdes devem ser usados apenas na “área limpa” do Centro Cirúrgico. Não podem ser utilizados noutras áreas do Centro Cirúrgico, a menos que protegidos por uma bata branca fechada.
- Fora das áreas “limpas” do Centro Cirúrgico, todos os estudantes e funcionários devem usar uma bata branca limpa sobre o pijama cirúrgico verde. Devem também remover as socas sempre que saírem das áreas “limpas”.
- Todas as pessoas, incluindo o pessoal de limpeza e manutenção, são obrigadas a aderir a todas as políticas relevantes relativas ao vestuário nas instalações cirúrgicas.

**Para pacientes de Classe 3 e Classe 4:**

- O conjunto de resguardos dedicado aos pacientes na ala de internamento (na jaula para animais de Classe 3 e na antecâmara para pacientes de Classe 4) deverá ser utilizado no transporte dos animais para a zona limpa.
- Um conjunto diferente do mesmo vestuário exterior deve ser usado nas zonas “limpas” da instalação cirúrgica de pequenos animais.



- Após o procedimento, este conjunto final pode ser deixado com o animal na jaula se ainda estiver em boas condições.

#### 4.9.2. Higiene para o maneo peri-operatório dos animais

- Devem ser mantidos elevados padrões de limpeza e higiene em todo o bloco operatório.
- A equipa cirúrgica e o local da cirurgia do paciente devem ser preparados assepticamente. A técnica asséptica deve ser mantida durante toda a cirurgia.
- Os movimentos dos estudantes de anestesia e dos membros da equipa entre a área de preparação da anestesia, a sala de operações e o hospital veterinário devem ser minimizados.
- É proibida a presença de pessoas não essenciais.

#### Para pacientes de Classe 3 e Classe 4:

- Na medida do possível, a tosquia e a preparação cirúrgica devem ser realizadas na jaula na UICB-AC (Classe 3 e 4). Para tal, será realizada uma breve preparação cirúrgica na área limpa da área cirúrgica.
- Todos os resíduos devem ser imediatamente eliminados para os contentores de resíduos apropriados e todas as superfícies devem ser imediatamente limpas, desinfetadas e secas.

#### 4.9.3. Orientações para o maneo peri-operatório dos animais

- A gestão peri-operatória dos pacientes pode influenciar muito a probabilidade de ocorrência de infeção no Centro Cirúrgico ou outras infeções hospitalares. Como tal, os procedimentos básicos de gestão devem sempre enfatizar a utilização de precauções de enfermagem de barreira e maximizar a separação entre os pacientes. Os padrões de higiene das pessoas, dos pacientes e do ambiente nas áreas cirúrgicas e perioperatórias devem estar entre os mais elevados da FMV.
- As mãos devem também ser lavadas e desinfetadas após contacto com o paciente, de forma a evitar a contaminação das superfícies de contacto com as mãos (p. ex., portas, bancadas, equipamentos). As luvas de exame devem ser utilizadas como medida de precaução de enfermagem sempre que necessário (p. ex., contacto com locais cirúrgicos) e eliminadas após cada paciente. O uso de luvas não dispensa a lavagem e desinfecção das mãos após a sua eliminação.
- As mãos devem ser lavadas e desinfetadas com solução hidroalcoólica entre dois pacientes.
- As fezes devem ser imediatamente removidas da área de preparação da anestesia ou de outras áreas do bloco operatório. Se necessário, o chão deve ser lavado entre os pacientes e desinfetado.
- Os equipamentos serão limpos e desinfetados após utilização.
- A limpeza e desinfecção ambiental de rotina (p. ex., diária) devem ser realizadas de forma rigorosa e seguindo os protocolos prescritos.

#### Para pacientes de Classe 3 e Classe 4:

- O paciente deve ser pré-medicado na sua jaula na UICB-AC (Classe 3 e 4).
- O transporte para a preparação anestésica deve ocorrer imediatamente antes da indução. Deve ser utilizada uma maca ou jaula de transporte para minimizar a contaminação hospitalar.
- Deve ser utilizada uma mesa remota de indução e preparação.
- Todos os instrumentos e equipamentos contaminados devem ser limpos e desinfetados e depois colocados num saco de plástico etiquetado com o agente patogénico antes de serem devolvidos para esterilização.



#### 4.9.4. Área de indução de anestesia

- Todas as doenças/agentes patogénicos contagiosos suspeitas ou confirmadas devem ser registadas no formulário anestésico.
- O local da cirurgia deve ser tosquiado imediatamente antes da cirurgia. A tosquia do local cirúrgico um dia antes da cirurgia predispõe à colonização por bactérias potencialmente patogénicas.
- A menos que o médico responsável decida o contrário, os pacientes cirúrgicos serão transferidos para a área de preparação da anestesia uma hora antes dos procedimentos agendados (ou seja, horário agendado na mesa) e colocados na área de preparação da anestesia até à indução.
- Prepare assepticamente o local do cateter intravenoso e coloque o cateter através de técnica asséptica.
- Os cães das Classes 1 e 2 podem recuperar na sala de preparação da anestesia.
- Os pacientes devem recuperar da anestesia em jaula própria sempre que possível (Classe 3 e 4).
- A mesa utilizada para o transporte do paciente deve ser limpa e desinfetada (permitindo um tempo de contacto de 15 minutos) e depois lavada abundantemente com água entre utilizações.
- O tubo de insuflação de oxigénio utilizado na recuperação deve ser limpo e pulverizado com uma solução de clorohexidina (permitindo um tempo de contacto de 15 minutos). A extremidade distal do tubo deve ser limpa de detritos com água e sabão, embebida em solução de clorohexidina (permitindo um tempo de contacto de 15 minutos) e lavada entre pacientes.

#### 4.9.5. Outros procedimentos de rotina de limpeza e desinfecção

- A sala de operações deve ser imediatamente limpa e desinfetada após a cirurgia.
- Todas as áreas contaminadas devem ser limpas e desinfetadas imediatamente após o procedimento.
- Para os pacientes de Classe 3 e 4, todos os instrumentos e equipamentos contaminados devem ser limpos e desinfetados e depois colocados num saco de plástico etiquetado com o agente patogénico suspeito antes de serem devolvidos para esterilização.
- Para os pacientes de Classe 3 e 4, todos os indivíduos em contacto devem lavar cuidadosamente as mãos, utilizar álcool gel e remover o vestuário contaminado antes de manusear outros animais.
- **Tubos endotraqueais (TE)**
  - Limpe o interior e o exterior do ET com água e sabão neutro, utilizando uma escova.
  - Mergulhe o TE num barril grande de solução de clorohexidina durante pelo menos 15 min.
  - Lave bem o TE com água morna, tendo o cuidado de não o colocar no lavatório.
  - Pendure o TE para secar no armário designado da área de indução anestésica.
  - Os TE são armazenados neste armário até serem necessários.
  - Qualquer TE colocado no solo necessitará de desinfecção antes da sua utilização.
- Devem ser recolhidas regularmente amostras ambientais nas salas de recobro e nas salas de cirurgia e processadas para detetar a presença de bactérias patogénicas e proceder à sua quantificação.

#### 4.9.6. Maneio de pacientes cirúrgicos com doença infecciosa

- É responsabilidade do médico principal informar a equipa anestésica e cirúrgica sobre cirurgias iminentes em animais com possíveis doenças infecciosas (particularmente infeções respiratórias, gastrointestinais e bacterianas multirresistentes).
- Deve ser selecionada uma sala de cirurgia com trânsito cruzado mínimo.



- As cirurgias em animais com suspeita de doenças infecciosas devem ser evitadas ao máximo. Se for absolutamente necessário, a cirurgia será planeada ao final do dia para minimizar a exposição de outros pacientes.
- Os estudantes e médicos designados para casos cirúrgicos são responsáveis pela identificação e comunicação de pacientes suspeitos/confirmados de contagiosidade.
- Os estudantes e médicos designados para estes casos são responsáveis por garantir que as áreas de indução e recuperação foram adequadamente identificadas como potencialmente contaminadas, bem como por garantir que foram devidamente descontaminadas antes de serem utilizadas por outros pacientes.
- Se o paciente apresentar um risco elevado de transmissão de um agente patogénico contagioso, pode ser necessário tomar banho com um sabão corporal antibacteriano (p. ex., sabão de clorohexidina), de acordo com o critério do cirurgião.

#### **4.10. Biossegurança em Unidade de Cuidados Intensivos**

##### **4.10.1. Considerações gerais de manejo animal na Unidade de Cuidados Intensivos**

- Devido à natureza intensiva dos cuidados de enfermagem prestados na Unidade de Cuidados Intensivos (UCI), é fundamental aderir rigorosamente aos protocolos de higiene das mãos e enfermagem de barreira.
- Os termómetros devem ser limpos e desinfetados após cada paciente e os estetoscópios devem ser limpos e desinfetados frequentemente, para minimizar o risco de transmissão nosocomial de agentes patogénicos.
- Minimizar o número de funcionários e estudantes que tratam dos casos.
- Sempre que possível, os estudantes designados para pacientes infecciosos não devem ter qualquer contacto com pacientes imunossuprimidos noutras zonas da FMV (p. ex., pacientes leucopénicos, animais jovens, animais sob tratamento imunossupressor e pacientes com diabetes). Quando o número de casos exigir contactos com pacientes infecciosos suspeitos/confirmados, tratar previamente outros pacientes.
- Os animais de Classe 3 ou Classe 4 que necessitem de hospitalização em UCI, p. ex., em caso de lotação da UICB-AC, serão colocados em jaulas o mais longe possível dos outros pacientes, conforme o número de casos o permita.
- Um filtro sanitário em redor da área de alojamento dos animais será demarcado com fita adesiva colada no chão em frente à jaula.
- Um tapete-pé dilúvio será colocado dentro do perímetro para utilização por qualquer pessoa que entre na zona de isolamento de Classe 3 ou 4.
- Batas de proteção descartáveis, uma caixa dedicada contendo luvas, termómetro dedicado e um estetoscópio estarão disponíveis dentro do perímetro.
- Os pacientes hospitalizados com doenças infecciosas confirmadas ou suspeitas devem urinar e defecar na jaula sempre que possível.
- Os dejetos devem ser eliminados prontamente e as superfícies contaminadas devem ser adequadamente limpas e desinfetadas o mais rapidamente possível.

##### **4.10.2. Considerações gerais para o alojamento de pacientes infecciosos/zoonóticos na UCI**

- Os pacientes com doença gastrointestinal ou respiratória conhecida devem ser identificados no momento da admissão e comunicados aos enfermeiros e clínicos da UCI.
- Pacientes com parvovirose canina confirmada, suspeita/sinais clínicos de raiva, suspeita/confirmação de leucemia felina, suspeita/confirmação de esgana canina,



suspeita/confirmação de tularémia, complexo de doença respiratória superior felina ou traqueobronquite infecciosa canina (tosse do canil), devem ser alojados na UICB-AC.

- Apenas o responsável pela UCI pode dar uma permissão excecional para alojar um paciente de Classe 4 na UCI (p. ex., encerramento temporário da UICB-AC para desinfecção integral em vazio sanitário). Neste caso, será aplicado o mesmo nível de biossegurança.

#### 4.10.3. Limpeza, desinfecção e resíduos

- Limpe e desinfete imediatamente qualquer equipamento hospitalar, macas e mesas de exame após contacto com pacientes suspeitos/confirmados de infeção, e siga as orientações gerais de higiene/limpeza.
- Limpar e desinfetar balanças e marquesas de exame utilizadas durante o tratamento destes pacientes imediatamente após o procedimento. Devem ser feitos todos os esforços para pesar e tratar outros animais antes de utilizar equipamento comum para pacientes potencialmente infecciosos.
- Os funcionários e estudantes devem trocar qualquer roupa contaminada após manusear pacientes infecciosos.
- Serão fornecidos um esfregão e um balde de esfregona separados para pacientes infecciosos.
- Após manusear o paciente infeccioso, retirar a bata de enfermagem de barreira e descartá-la suja. Retire e descarte as luvas, utilize o tapete autoadesivo e desinfete as socas com Klorkleen e depois lave e desinfete as mãos.
- Devem ser utilizados contentores de resíduos apropriados para recolher todos os materiais descartáveis em contacto com suspeitos de doenças infecciosas.

#### 4.10.4. Informação adicional específica sobre doenças

- É fortemente encorajado que todos os pacientes hospitalizados sejam submetidos a testes de diagnóstico se uma infeção com um agente contagioso ou zoonótico específico não puder ser excluída. As doenças para as quais os testes são fortemente encorajados incluem a esgana canina, tosse canil, a criptosporidiose, a giardíase, a leptospirose, a parvovirose e a raiva. Os testes de diagnóstico são considerados essenciais para a gestão de casos na FMV e, por isso, os pacientes serão classificados como Classe 4 se o tutor recusar o teste.

#### • Pacientes portadores de bactérias resistentes a antimicrobianos importantes (Classe 3):

- A CHB deve ser notificada o mais rapidamente possível sobre qualquer infeção bacteriana que apresente um padrão de resistência aos antimicrobianos invulgar, incluindo infeções no local cirúrgico, relacionadas com o cateter e gastrointestinais.
- Sempre que possível, estes pacientes devem ser internados na UICB-AC. Numa emergência, caso se torne necessário a hospitalização na UCI, de pacientes com bactérias multirresistentes, devem ser colocados em jaulas distantes dos outros pacientes, devem ser tratados com rigorosas precauções de enfermagem de barreira e devem fazer-se todos os esforços para terem alta médica o mais cedo possível.

### 4.11. Quebra de ciclos de transmissão

#### 4.11.1. Visitantes na FMV

- O horário de visita do serviço de Internamento Geral é das 15h30m às 20h, diariamente. Todos os visitantes deverão fazer o check-in na receção e permanecer na sala de espera para serem acompanhados até ao seu animal de companhia.



- Todos os visitantes devem aderir rigorosamente às precauções de biossegurança, se necessário.
- Todos os visitantes devem ser instruídos para lavar e desinfetar cuidadosamente as mãos após abandonarem as áreas de internamento.
- O público em geral não está autorizado a visitar as áreas de internamento de pacientes com bactérias multirresistentes. Podem ser feitos arranjos especiais para proporcionar visitas a cientistas visitantes, contactando o Chefe do Departamento ou o Diretor do HE-AC.

#### 4.11.2. Clientes na FMV

- Um estudante, médico ou enfermeiro deve acompanhar os clientes até à jaula do animal.
- Os clientes devem cumprir todos os requisitos de barreira de enfermagem aplicáveis em caso de contacto direto com o seu animal.
- Os clientes podem visitar os seus animais, mas não estão autorizados a circular pelas instalações e, especificamente, não estão autorizados a tocar noutros pacientes ou a ler cartões ou ordens tratamento de outros animais. As informações sobre outros pacientes são confidenciais, incluindo diagnósticos, e não devem ser divulgadas.
- Os tutores podem visitar os pacientes internados. Outros interessados não estão autorizados a visitar pacientes internados sem autorização expressa dos tutores.

#### 4.11.3. Crianças na FMV

- As crianças não podem, em circunstância alguma, ser deixadas sozinhas no HE-AC.
- Para evitar acidentes e evitar riscos infecciosos, as crianças devem ser sempre supervisionadas por um adulto.

#### 4.11.4. Animais de estimação na FVM

- Os animais de companhia não estão autorizados em nenhuma circunstância a visitar pacientes hospitalizados.

### 4.12. Cadáveres

#### 4.12.1. Higiene e desinfecção das jaulas

- Após a morte de um paciente, a jaula deve ser limpa e todos os registos recolhidos.
- As jaulas utilizadas para alojar pacientes de Classe 1 e 2 devem ser limpas e desinfetadas antes de alojar um novo paciente.
- As jaulas utilizadas para os pacientes das Classes 3 e 4 devem ser marcadas com um sinal: ‘Para ser desinfetada’. Não é permitida a entrada de qualquer outro animal nestas jaulas antes da completa limpeza e desinfecção, e verificação por parte do pessoal de apoio técnico, enfermeiro ou médico veterinário responsável.
- Os estudantes, o pessoal de enfermagem e os médicos são responsáveis por desmontar os artigos em redor das jaulas e garantir que são descartados, arquivados ou limpos e desinfetados (fluidos, escovas, aventais de proteção).

#### 4.12.2. Armazenamento do cadáver

- Se o animal morrer ou for eutanasiado na jaula, o cadáver deverá ser retirado o mais rapidamente possível.
- Os pacientes mortos de Classe 3 ou 4 devem ser armazenados em saco impermeável selado e bem identificado para serem transportados para os serviços de necrópsia ou cremação.

### 4.12.3. Destino dos cadáveres

#### 4.12.3.1. Anatomia Patológica

- O cadáver deve ser levado para o Serviço de Necrópsia o mais rapidamente possível, mesmo durante a noite ou fins-de-semana. Os cadáveres não devem ser armazenados no frigorífico do HE-AC.
- O animal será colocado:
  - No frigorífico da Anatomia Patológica se for necessária a necrópsia. O formulário de pedido de necrópsia precisa de estar claramente presente e colado no cadáver. O estado do paciente (Classe 1-2, 3 ou 4) deve ser claramente mencionado no exterior do formulário de pedido;
  - ou no coletor apropriado se não for solicitada a necrópsia (sem formulário de pedido presente). No entanto, deve ser claramente mencionado se o caso tem o estatuto de Classe 3 ou 4.

#### 4.12.3.2. Cremação

- Caso o tutor pretenda um serviço de cremação para o seu animal, poderá optar entre a cremação individual ou coletiva.
- A empresa está autorizada a transportar cadáveres. Nenhum outro meio de transporte é aceite.
- Enquanto aguarda o transporte, o cadáver deverá ser armazenado no frigorífico.

## 4.13. Unidade de Isolamento e Contenção Biológica (UICB-AC)

### 4.13.1. Introdução

- A Unidade de Isolamento e Contenção Biológica (UICB-AC) é uma instalação especializada destinada à hospitalização, diagnóstico e tratamento de pacientes com doenças de Classe 3 e 4 e desempenha um papel fundamental no controlo de riscos infecciosos no ambiente hospitalar do HE-AC.
- A UICB-AC opera sob sistema de pressão negativa com filtros HEPA, com acesso restrito a pessoal treinado e cumprimento rigoroso dos protocolos de biossegurança. Todas as salas de hospitalização dispõem de sistema de videovigilância. O fluxo de pacientes realiza-se exclusivamente por percurso sinalizado, de forma a encaminhar diretamente estes pacientes para a UICB-AC, reduzindo contactos com outras áreas da FMV e evitando contactos com animais residentes.
- A UICB-AC está organizada em duas áreas distintas: uma área dedicada ao internamento de pacientes de Classe 3 (designada Área Intermédia), e outra área reservada ao internamento de pacientes de Classe 4 (designada Área Infectocontagiosa).
- A UICB-AC tem 4 salas de hospitalização, duas para internamento de pacientes com doenças de Classe 3 (Área Intermédia) e duas para pacientes com doenças de Classe 4 (Área Infectocontagiosa):
  - Sala G0.29: gatos com retrovírus (FIV e FeLV) sem outra doença infecciosa de Classe 4 concomitante. Peritonite Infecciosa Felina. gatos com estatuto sanitário duvidoso. Doenças Classe 3;
  - Sala G0.30: reservada para cães com infeções bacterianas multirresistentes. Leptospirose. Doenças Classe 3;
  - Sala G0.28: gatos com diversas doenças infecciosas como Panleucopénia, Doença Respiratória Superior Infecciosa Felina. Doenças Classe 4;
  - Sala G0.31: reservada para cães com gastroenterites infecciosas (p. ex., Parvovirose Canina) e outras doenças gastrointestinais. Doenças Classe 4;
- A UICB-AC dispõe ainda de um preparatório dedicado, um armazém e uma sala de trabalho para médicos veterinários, enfermeiros e estudantes.



#### 4.13.2. Diretrizes Gerais de Biossegurança e Controlo de Infecção

- Proteger pessoal, estudantes e visitantes de infeções zoonóticas e nosocomiais.
- Minimizar a transmissão cruzada entre pacientes.
- Treinar estudantes em medidas de controlo de infeção.
- Informar os titulares dos pacientes sobre o controlo de doenças infecciosas em animais.

#### 4.13.3. Acesso e Pessoal Autorizado

- Acesso limitado a profissionais autorizados e formados em biossegurança: médicos veterinários, enfermeiros e auxiliares de serviço na UICB-AC.
- Estudantes sob supervisão docente direta.
- Procedimento de entrada:
  - Entrada pela área das instalações sanitárias;
  - Troca de roupa pessoal por pijama cirúrgico fornecido pela UICB-AC;
  - Antes de sair da UICB-AC o pijama cirúrgico deve ser colocado em local próprio e assinalado, lavado e desinfetado.

#### 4.13.4. Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)

- Para entrar em qualquer sala de hospitalização é obrigatória a colocação dos EPIs por cima do pijama cirúrgico (por ordem):
  - Touca descartável;
  - Máscara cirúrgica ou FFP2 (ou FFP3 em casos zoonóticos);
  - Óculos de proteção;
  - Bata descartável ou fato macaco descartável;
  - Luvas descartáveis,
  - Cobre-sapatos descartáveis.
- A troca de EPIs é obrigatória entre pacientes:
  - Os EPIs devem ser descartados integralmente após cada paciente;
  - Realizar a higienização das mãos e colocar novos EPIs antes de interagir com novos pacientes;
  - Desinfetar imediatamente as superfícies e os instrumentos utilizados com biocidas aprovados.

#### 4.13.5. Isolamento e Distribuição das Jaulas

- Todas as jaulas são individuais, e são desinfetadas antes de uso.
- Em cada sala de hospitalização existe uma distância mínima de segurança entre jaulas.
- Todas as salas de hospitalização operam individualmente com pressão negativa e ventilação com filtros HEPA que asseguram a biocontenção de aerossóis com microrganismos.

#### 4.13.6. Limpeza, Desinfecção e Quarentena

- Em cada sala de hospitalização existem instrumentos individuais por paciente: termómetros, estetoscópios e outros, com capas protetoras descartáveis.
- Realiza-se uma limpeza diária do chão de toda a UICB-AC com desinfetante apropriado.
- Realiza-se uma desinfecção com biocida, após a monitorização de cada paciente das superfícies de contacto e dos instrumentos não descartáveis utilizados, com tempo de contacto adequado.
- Zonas de maior contacto (pegas, bancadas, lavatórios) são desinfetadas no final de cada turno e sempre que necessário.
- Quarentena de jaulas: Após a alta médica do paciente, as jaulas ficam em quarentena durante 72 horas, assinaladas como “Em quarentena”. Após este período, procede-se à desinfecção profunda antes de nova utilização e a jaula é marcada como desinfetada.



#### FMV-ULisboa SOP 2025 – Hospital de Animais de Companhia

- Desinfecção e fumigação anual. A UICB-AC é encerrada uma semana por ano para fumigação e desinfecção de superfícies, equipamentos e zonas de armazenamento. Esta operação é supervisionada pela Responsável do NSST, Eng.<sup>a</sup> Petra Morgado ([pmorgado@fmv.ulisboa.pt](mailto:pmorgado@fmv.ulisboa.pt)).

##### 4.13.7. Monitorização Microbiológica

- São realizados testes mensais com placas de contacto nas superfícies críticas.
- Os resultados são analisados pela Responsável da UICB-AC (Professora Solange Gil).
- Os resultados positivos implicam validação e, se necessário, ação corretiva imediata e reavaliação dos protocolos.