



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
6ª COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

CÂMARA MUNICIPAL
DE CARAZINHO
Protocolo nº 25959/19
Hora 11:30

20 MAR. 2019

Res.: *Franciele*
Ass.: *[assinatura]*

Ofício nº 06/2019 – VISA/6ª CRS

Passo Fundo, 11 de março de 2019.

Prezado (a) Senhor (a)

Ao cumprimentá-lo cordialmente, o Serviço de Vigilância Sanitária - VISA/6ª CRS, vem através deste responder sua solicitação sobre a liberação de animais de estimação em estabelecimentos de saúde no município de Carazinho.

Esclarecemos que faz parte da VISA o Controle de Infecção nos Estabelecimentos de Saúde, que conta com inúmeras legislações consolidadas sobre o controle de infecção nestes serviços a começar pelo Art. 2 da Portaria Federal nº 2616/98 que fala do Programa de Controle de Infecção como todas as ações mínimas necessárias, a serem desenvolvidas, deliberada e sistematicamente, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções dos hospitais com elaboração de normas e rotinas visando limitar a disseminação de agentes infecciosos e estabelecer normas para a prevenção e controle das infecções hospitalares.

A VISA relata também que em 2011 foi publicada a RDC nº 63, que dispõe sobre as Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde, fundamentada na "redução e controle dos riscos aos usuários e meio ambiente". Esta normativa afirma que o serviço de saúde deve estabelecer estratégias e ações voltadas para a segurança do paciente com ações de prevenção e controle de eventos adversos relacionados a assistência a saúde, que os serviços devem manter os ambientes limpos e livres de resíduos e odores incompatíveis com a atividade e ainda devem garantir a qualidade dos processos de desinfecção e esterilização de equipamentos e materiais.

A RDC nº 36 de 2013 versa sobre a segurança do paciente em serviços de saúde, estabelecendo que os serviços devem constituir o Núcleo de Segurança do Paciente – NSP e promover ações para a gestão de riscos no serviço de saúde.

[assinatura]

[assinatura]

A VISA ressalta que serviços de saúde atendem a pacientes com inúmeros problemas de saúde, realizando diagnóstico e tratamento destas questões com diversos graus de severidade. Serviços que devem atender as legislações que preveem o controle dos riscos, riscos existentes pelas próprias atividades ex: infecciosos, cirúrgicos, procedimentos (endoscopias, raios X, etc). Outrossim sabemos que é difícil os serviços manterem controlados estes riscos, pois são frequentes os casos de infecção associados aos cuidados na saúde.

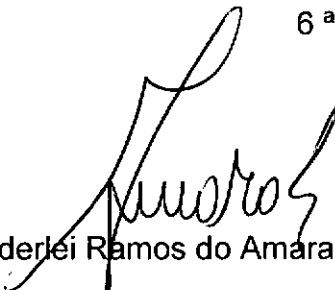
A VISA também prevê o controle de vetores nos serviços de saúde com programas robustos de desinsetização e desratização, além de barreiras físicas de controle. Diante do exposto, da complexidade da assistência à saúde e dos riscos deste atendimento, a VISA entende que a liberação de animais de estimação nos serviços de saúde é inadequado. Encaminha-se em anexo, parecer da Divisão de Vigilância Sanitária – DVS sobre o tema.

Certos de sua atenção, nos colocamos a disposição.

Atenciosamente.


Eni Dorvane Zanzer
FISCAL - VISA/6ª CRS


Maria Aparecida Frozza
Coordenador NUREVS
6ª CRS – Passo Fundo


Vanderlei Ramos do Amaral
Delegado Regional de Saúde
6ª CRS – Passo Fundo

A/C

Ilmo Sr.

Daniel Weber



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EM ESTABELECIMENTOS EM SAÚDE**

A partir do recebimento do OF.CC/SL 1033, o qual solicita análise e manifestação sobre o Projeto de Lei nº 347/2015 que dispõe sobre a permissão para a visitação de animais domésticos e de estimação em hospitais privados, públicos contratados, conveniado e cadastrados no Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado do Rio Grande do Sul, consideramos que:

- 75% das espécies de patógenos emergentes são zoonóticos. Zoonose, segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde), é uma infecção ou doença infecciosa transmissível, em condições naturais, dos animais vertebrados ao homem;

- os animais podem servir como potenciais reservatórios de microrganismos multirresistentes no ambiente hospitalar, acarretando risco de transmissão de infecções aos pacientes hospitalizados; além de possíveis transmissores de zoonoses e parasitoses;

- o contrário também pode ocorrer, microrganismos com resistência aos antimicrobianos usuais podem ser transmitidos de pessoas para os animais, promovendo a colonização dos animais por esses agentes. Esses animais podem veicular o agente para fora do ambiente hospitalar, servindo como reservatórios e disseminadores de patógenos, contaminando outros animais e pessoas;

- o exame clínico veterinário, por si só, não garante a inocuidade animal a todos os agentes capazes de causar infecções hospitalares ou outras zoonoses em humanos, já que muitos microrganismos se utilizam dos animais como hospedeiros, reservatórios e vetores sem causar manifestações clínicas aparentes;

- há inexistência e/ou inviabilidade de diagnóstico laboratorial para muitos patógenos como rotina médica veterinária;

- nem todas as espécies animais são passíveis de vacinação e para as espécies que existem vacinas (como cães e gatos) essas não protegem contra todos os patógenos capazes de causar doenças em humanos;

- existem evidências científicas descritas pelo CDC (Center Disease Control) de animais colonizados por microrganismos multirresistentes de relevância epidemiológica tais como: *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina, *Clostridium difficile*, Enterococcus resistente à vancomina e enterobactérias com produção de ESBL (betalactamases de espectro ampliado);

- a introdução de animal em ambiente diferente do que está acostumado pode levá-lo a reações imprevisíveis, tais como tentar fugir, morder, arranhar, defecar, urinar, vomitar e salivar. A inalação, ingestão, inoculação ou contato com as excretas contaminadas podem desencadear diversas doenças em humanos como coriomeningite linfocítica, raiva, campilobacteriose, infecção por *Capnocytophaga canimorsus*, doença da arranhadura do gato, doença estafilocócica, doença estreptocócica, leptospirose, pasteurelose, febre da mordida do rato, salmoneloses entre outras;

- há possibilidade de carreamento de ectoparasitos para o interior de estabelecimentos de saúde, pois mesmo um animal aparentemente sem pulgas ou carrapatos pode transitoriamente carrear esses ectoparasitos e desencadear infestação no ambiente. Pesquisas sobre doenças transmitidas por carrapatos a humanos são muito incipientes no RS, porém a Vigilância Estadual já identificou um carrapato positivo para riquetsias de interesse em saúde humana em gato doméstico de familiar que apresentou Febre Maculosa (2013);

- a queda de pelos ou mesmo a própria descamação natural da pele de animais também devem ser consideradas como fonte de infecções bacterianas e fúngicas;

- embora o mercado que envolve animais de companhia mostre ascensão nos últimos anos, a quantidade de animais abandonados, dentre outras questões de negligência para com os animais, reflete a falta de guarda responsável por parte dos proprietários. Um estudo feito em Município do RS demonstra que da amostra de 2.158 cães e gatos de domicílios da área urbana da cidade apenas 36% dos animais receberam atendimento médico veterinário e 39% receberam vacinação antirrábica durante o ano analisado, dados esses que refletem o cenário da falta de cuidados sanitários com os animais de companhia nos dias atuais;

- animais em estabelecimentos de saúde divergem aos protocolos de controle de infecções hospitalares que visam um conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares;

- a atual situação que enfrentam nossos hospitais, com dificuldades tanto na área tecnológica como de recursos humanos, sendo estes muitas vezes em número insuficiente para atender à demanda; deficiências nas capacitações e atualizações de pessoal técnico; supervisões insatisfatórias das práticas assistenciais, como, higienização de ambientes entre outras; falhas nos processos de trabalho que podem interferir no tempo de permanência da hospitalização; baixa adesão à higienização de mãos dos profissionais e acompanhantes de pacientes; identificação crescente de bactérias multirresistentes, o que dificulta sobremaneira o tratamento das infecções, aliados a possível transmissão cruzada (através das mãos);

- existem Municípios, como Porto Alegre, que proíbem a permanência de animais em estabelecimentos de saúde por meio das leis abaixo relacionadas:

Lei Complementar Municipal 694/2012 - Art. 51. Fica proibida a permanência de animais em locais públicos ou privados de uso coletivo, tais como cinemas, teatros, clubes, piscinas, feiras e estabelecimentos comerciais, industriais e de saúde.

Lei Complementar Municipal 395/1997 – Art. 140. É proibida a permanência de animais nos recintos e locais públicos ou privados, de

uso coletivo, cinemas, teatros, clubes esportivos e recreativos, estabelecimentos industriais, comerciais e de saúde, escolas, piscinas, feiras e “playgrounds”.

Diante de tais considerações acima mencionadas, entendemos que a entrada de animais de estimação em ambientes hospitalares torna-se inexequível.

Porto Alegre, 15 de janeiro de 2016.

Alianise Meira
Especialista em Saúde – Farmacêutica
Divisão de Vigilância Sanitária/CEVS/SES/RS

Ana Carolina Kraemer
Especialista em Saúde - Enfermeira
Divisão de Vigilância Sanitária/CEVS/SES/RS

Ana Tartarotti
Especialista em Saúde - Médica Veterinária
Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde/CEVS/SES/RS

Bárbara Stenzel
Especialista em Saúde - Médica Veterinária
Divisão de Apoio Técnico/CEVS/SES/RS

Cátia Favreto
Especialista em Saúde –
Divisão de Vigilância Epidemiológica/CEVS/SES/RS

Márcia Severini –
Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde / SMS/POA

Sabrina Vizeu
Especialista em Saúde - Médica Veterinária
Divisão de Apoio Técnico/CEVS/SES/RS

Sandra Deboni
Especialista em Saúde –
Divisão de Vigilância Epidemiológica/CEVS/SES/RS

Sandra Maria Calgaro Jamardo
Especialista em Saúde – Engenheira Civil
Divisão de Vigilância Sanitária/CEVS/SES/RS

Taís Anello
Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde/SMS/POA

REFERÊNCIAS:

Domingues LR et al. Guarda responsável de animais de estimação na área urbana do município de Pelotas, RS, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2015; 20(1):185-192.

Melo, LC. Microbiota Comensal de Animais de Companhia como Reservatório de Genes Codificadores de Beta-Lactamases de Espectro Estendido (ESBL) e Resistência a Quinolonas Mediada por plasmídeos (PMQR). 84f. Dissertação (Mestrado em Microbiologia) – Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

Silveira IR, Santos NC, Linhares DR. Protocolo do Programa de Assistência Auxiliada por Animais no Hospital Universitário. *Rev Esc Enferm USP*. 2011; 45(1):283-288.

Taylor LH, Latham SM, Woolhouse MEJ. Risk factors for human disease emergence. *Phil. Trans. R. Soc. Lond*. 2001; 356:983-989

Teixeira, DR ET AL. *Staphylococcus aureus* resistentes em animais de

companhia. Rev Eletr Novo Enfoque. 2012; 87-92.

Worms & Germs. Clostridium difficile. 2008. Disponível em:
<<http://www.wormsandgermsblog.com/files/2008/04/M2-C-diff-Owners1.pdf>> Acesso em: 11/01/2016.