



IMPRENSA OFICIAL

do Município de Osasco

www.OSASCO.sp.gov.br

GABINETE DO PREFEITO

DECRETO N.º 13.810, DE 22 DE JUNHO DE 2023

"Dispõe sobre abertura de Crédito Adicional Suplementar ao orçamento vigente e dá outras providências."

ROGÉRIO LINS, Prefeito do Município de Osasco, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei,

DECRETA:

Art. 1º Fica aberto um Crédito Adicional Suplementar ao Orçamento vigente, na importância de R\$ 391.631,69 (trezentos e noventa e um mil, seiscentos e trinta e um reais e sessenta e nove centavos), de acordo com o inc. I do § 1º do art. 4º da Lei nº 5.225 de 29 de dezembro de 2022, observando-se as classificações Institucional, Econômica e Funcional-Programática, conforme segue

12 SECRETARIA DE ESPORTE, RECREAÇÃO E LAZER

12.004 FUNDO DE ASSISTÊNCIA AO ESPORTE

12.004.27.812.0029.2.023	Apoio ao Esporte de Alto Rendimento		
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	01.110.0000	391.631,69
		TOTAL	391.631,69

Art. 2º O Crédito Adicional Suplementar de que trata o artigo anterior será coberto com recursos de acordo com o artigo 43, § 1º, Inc III, da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1.964, conforme abaixo:

12 SECRETARIA DE ESPORTE, RECREAÇÃO E LAZER

12.001 GABINETE DA SECRETARIA DE ESPORTE, LAZER E RECREAÇÃO

12.001.27.812.0028.2.022	Apoio ao Esporte Adaptado		
4.4.90.51	OBRAS E INSTALAÇÕES	01.110.0000	300.000,00

12 SECRETARIA DE ESPORTE, RECREAÇÃO E LAZER

12.001 GABINETE DA SECRETARIA DE ESPORTE, LAZER E RECREAÇÃO

12.001.27.812.0028.2.022	Apoio ao Esporte Adaptado		
4.4.90.52	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	01.110.0000	91.631,69
		TOTAL	391.631,69

Art. 3º - Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Osasco, 22 de junho de 2023

Rogério Lins

Prefeito

Bruno Mancini

Secretário de Finanças

Rodolfo Rodrigues Cara

Secretaria de esportes Recreação e Lazer

Decreto N.º 13.811, de 23 de junho de 2023

"Dispõe sobre abertura de Crédito Adicional Suplementar ao orçamento vigente e dá outras providências."

ROGÉRIO LINS, Prefeito do Município de Osasco, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei,

DECRETA:

Art. 1º Fica aberto um Crédito Adicional Suplementar ao Orçamento vigente, na importância de R\$ 3.209.132,72 (três milhões, duzentos e nove mil, cento e trinta e dois reais e setenta e dois centavos), de acordo com o inc. I do § 1º do art. 4º da Lei nº 5.225 de 29 de dezembro de 2022, observando-se as classificações Institucional, Econômica e Funcional-Programática, conforme segue

18 ENCARGOS GERAIS DO MUNICÍPIO			
18.002 RECURSOS SOB SUPERVISÃO DA SECRETARIA DE ADMINISTR			
18.002.04.126.0002.2.004	Gestão de Sistemas Informatizados		
3.3.90.40	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COM	01.110.0000	3.209.132,72
		TOTAL	3.209.132,72

Art. 2º O Crédito Adicional Suplementar de que trata o artigo anterior será coberto com recursos de acordo com o artigo 43, § 1º, Inc III, da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1.964, conforme abaixo:

18 ENCARGOS GERAIS DO MUNICÍPIO			
18.002 RECURSOS SOB SUPERVISÃO DA SECRETARIA DE ADMINISTR			
18.002.04.122.0001.2.002	Manutenção de Atividades e Serviços Administrativo		
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC	01.110.0000	1.100.000,00
18 ENCARGOS GERAIS DO MUNICÍPIO			
18.002 RECURSOS SOB SUPERVISÃO DA SECRETARIA DE ADMINISTR			
18.002.04.122.0001.2.002	Manutenção de Atividades e Serviços Administrativo		
3.3.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	01.110.0000	100.000,00
18 ENCARGOS GERAIS DO MUNICÍPIO			
18.002 RECURSOS SOB SUPERVISÃO DA SECRETARIA DE ADMINISTR			
18.002.04.122.0001.2.002	Manutenção de Atividades e Serviços Administrativo		
4.4.90.52	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	01.110.0000	150.000,00
18 ENCARGOS GERAIS DO MUNICÍPIO			
18.002 RECURSOS SOB SUPERVISÃO DA SECRETARIA DE ADMINISTR			
18.002.04.122.0001.2.002	Manutenção de Atividades e Serviços Administrativo		
3.3.90.40	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COM	01.110.0000	1.162.537,50
18 ENCARGOS GERAIS DO MUNICÍPIO			
18.002 RECURSOS SOB SUPERVISÃO DA SECRETARIA DE ADMINISTR			
18.002.04.122.0001.2.002	Manutenção de Atividades e Serviços Administrativo		
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC	01.110.0000	696.595,22
		TOTAL	3.209.132,72

Art. 3º - Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Osasco, 23 de junho de 2023

Rogério Lins
Prefeito

Bruno Mancini
Secretário de Finanças

Cláudio Monteiro
Secretário de Administração

DECRETO N.º 13.812, DE 23 DE JUNHO DE 2023

"Dispõe sobre abertura de Crédito Adicional Suplementar ao orçamento vigente e dá outras providências."

ROGÉRIO LINS, Prefeito do Município de Osasco, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei,

DECRETA:

Art. 1º Fica aberto um Crédito Adicional Suplementar ao Orçamento vigente, na importância de R\$ 955.677,96 (novecentos e cinquenta e cinco mil, seiscentos e setenta e sete reais e noventa e seis centavos), de acordo com o inc. I do § 1º do art. 4º e inc. V-a do art. 5º da Lei nº 5.225 de 29 de dezembro de 2022, observando-se as classificações Institucional, Econômica e Funcional-Programática, conforme segue

09 SECRETARIA DA SAÚDE**09.015 DIRETORIA GERAL DA GESTÃO DE SAÚDE**

09.015.10.122.0001.2.002	Manutenção de Atividades e Serviços Administrativo		
3.3.90.30 MATERIAL DE CONSUMO		01.110.0000	955.677,96
		TOTAL	955.677,96

Art. 2º O Crédito Adicional Suplementar de que trata o artigo anterior será coberto com recursos de acordo com o artigo 43, § 1º, Inc III, da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1.964, conforme abaixo:

09 SECRETARIA DA SAÚDE**09.001 GABINETE DA SECRETARIA DA SAÚDE**

09.001.10.122.0001.2.002	Manutenção de Atividades e Serviços Administrativo		
3.3.90.30 MATERIAL DE CONSUMO		01.110.0000	4.626,12

09 SECRETARIA DA SAÚDE**09.006 SUP. HOSPITAL E MATERNIDADE AMADOR AGUIAR**

09.006.10.128.0006.2.006	Formação e Qualificação de Servidores		
3.3.90.39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.		01.110.0000	20.000,00

09 SECRETARIA DA SAÚDE**09.006 SUP. HOSPITAL E MATERNIDADE AMADOR AGUIAR**

09.006.10.302.0001.2.002	Manutenção de Atividades e Serviços Administrativo		
3.3.90.30 MATERIAL DE CONSUMO		01.110.0000	3.504,48

09 SECRETARIA DA SAÚDE**09.006 SUP. HOSPITAL E MATERNIDADE AMADOR AGUIAR**

09.006.10.302.0001.2.002	Manutenção de Atividades e Serviços Administrativo		
3.3.90.39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.		01.110.0000	46.201,00

09 SECRETARIA DA SAÚDE**09.006 SUP. HOSPITAL E MATERNIDADE AMADOR AGUIAR**

09.006.10.302.0016.2.206	Manutenção de Ações e Serviços da Linha de Cuidado		
3.3.90.39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.		01.110.0000	10.000,00

09 SECRETARIA DA SAÚDE**09.008 DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**

09.008.10.128.0006.2.006	Formação e Qualificação de Servidores		
3.3.90.39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.		01.110.0000	5.000,00

09 SECRETARIA DA SAÚDE**09.008 DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**

09.008.10.301.0001.2.002	Manutenção de Atividades e Serviços Administrativo		
3.3.90.30 MATERIAL DE CONSUMO		01.110.0000	5.000,00

09 SECRETARIA DA SAÚDE**09.008 DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**

09.008.10.301.0001.2.002	Manutenção de Atividades e Serviços Administrativo		

	3.3.90.39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.	01.110.0000	50.002,00
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.008	DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA		
09.008.10.301.0017.2.138	Prevenção e Promoção da Saúde		
	3.3.90.39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.	01.110.0000	50.000,00
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.008	DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA		
09.008.10.301.0017.2.150	Saúde na Escola		
	3.3.90.39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.	01.110.0000	20.000,00
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.009	DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA		
09.009.10.128.0006.2.006	Formação e Qualificação de Servidores		
	3.3.90.39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.	01.110.0000	5.000,00
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.009	DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA		
09.009.10.302.0001.2.002	Manutenção de Atividades e Serviços Administrativo		
	3.3.90.30 MATERIAL DE CONSUMO	01.110.0000	3.878,36
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.009	DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA		
09.009.10.302.0001.2.002	Manutenção de Atividades e Serviços Administrativo		
	3.3.90.39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.	01.110.0000	50.001,00
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.009	DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA		
09.009.10.302.0016.2.148	Residências e Internações		
	3.3.90.39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.	01.110.0000	26.460,00
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.009	DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA		
09.009.10.302.0016.2.154	Manutenção de Serviços, Ações e Políticas para os		
	3.3.90.30 MATERIAL DE CONSUMO	01.110.0000	50.000,00
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.009	DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA		
09.009.10.302.0016.2.154	Manutenção de Serviços, Ações e Políticas para os		
	3.3.90.39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.	01.110.0000	10.000,00
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.009	DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA		
09.009.10.302.0016.2.203	Manutenção de Ações e Serviços de Saúde Mental		
	3.3.90.30 MATERIAL DE CONSUMO	01.110.0000	123.000,00
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.010	DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
09.010.10.128.0006.2.006	Formação e Qualificação de Servidores		
	3.3.90.39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.	01.110.0000	5.000,00
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.010	DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
09.010.10.302.0001.2.002	Manutenção de Atividades e Serviços Administrativo		
	3.3.90.30 MATERIAL DE CONSUMO	01.110.0000	5.000,00
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.010	DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
09.010.10.302.0001.2.002	Manutenção de Atividades e Serviços Administrativo		
	3.3.90.39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.	01.110.0000	50.001,00
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.015	DIRETORIA GERAL DA GESTÃO DE SAÚDE		
09.015.10.122.0001.2.002	Manutenção de Atividades e Serviços Administrativo		
	3.3.90.39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.	01.110.0000	50.001,00
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.015	DIRETORIA GERAL DA GESTÃO DE SAÚDE		

09.015.10.128.0006.2.006	Formação e Qualificação de Servidores		
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.	01.110.0000	5.000,00
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.015	DIRETORIA GERAL DA GESTÃO DE SAÚDE		
09.015.10.128.0019.2.057	Educação Permanente		
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.	01.110.0000	50.000,00
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.015	DIRETORIA GERAL DA GESTÃO DE SAÚDE		
09.015.10.128.0019.2.086	Integração Ensino-Serviço		
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.	01.110.0000	10.000,00
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.015	DIRETORIA GERAL DA GESTÃO DE SAÚDE		
09.015.10.303.0001.2.002	Manutenção de Atividades e Serviços Administrativo		
3.3.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	01.110.0000	5.000,00
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.015	DIRETORIA GERAL DA GESTÃO DE SAÚDE		
09.015.10.303.0001.2.002	Manutenção de Atividades e Serviços Administrativo		
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.	01.110.0000	50.001,00
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.015	DIRETORIA GERAL DA GESTÃO DE SAÚDE		
09.015.10.304.0001.2.002	Manutenção de Atividades e Serviços Administrativo		
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.	01.110.0000	50.001,00
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.015	DIRETORIA GERAL DA GESTÃO DE SAÚDE		
09.015.10.304.0018.2.170	Vigilância em Saúde Ambiental		
3.3.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	01.110.0000	93.000,00
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.015	DIRETORIA GERAL DA GESTÃO DE SAÚDE		
09.015.10.305.0001.2.002	Manutenção de Atividades e Serviços Administrativo		
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.	01.110.0000	50.001,00
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.015	DIRETORIA GERAL DA GESTÃO DE SAÚDE		
09.015.10.305.0018.2.013	Ações Estratégicas em Saúde Pública		
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.	01.110.0000	50.000,00
TOTAL			955.677,96

Art. 3º - Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Osasco, 23 de junho de 2023

Rogério Lins
Prefeito

Bruno Mancini
Secretário de Finanças

Fernando Machado de Oliveira
Secretário de Saúde

DECRETO N.º 13.813, DE 27 DE JUNHO DE 2.023

"Dispõe sobre abertura de Crédito Adicional Suplementar ao orçamento vigente e dá outras providências."

ROGÉRIO LINS, Prefeito do Município de Osasco, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei,

DECRETA:

Art. 1º Fica aberto um Crédito Adicional Suplementar ao Orçamento vigente, na importância de R\$ 1.890.000,00 (um milhão, oitocentos e noventa mil reais), de acordo com o inc. I do § 1º do art. 4º e inc. V-b do art. 5º da Lei nº 5.225 de 29 de dezembro de 2022, observando-se as classificações Institucional, Econômica e Funcional-Programática, conforme segue

08 SECRETARIA DA EDUCAÇÃO**08.006 SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO ESCOLAR**

08.006.12.365.0014.1.002	Reforma e Ampliação de Unidades		
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.	01.200.0000	1.890.000,00
TOTAL			1.890.000,00

Art. 2º O Crédito Adicional Suplementar de que trata o artigo anterior será coberto com recursos de acordo com o artigo 43, § 1º, Inc III, da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1.964, conforme abaixo:

08 SECRETARIA DA EDUCAÇÃO**08.006 SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO ESCOLAR**

08.006.12.367.0015.2.055	Educação Inclusiva		
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.	01.200.0000	1.170.000,00

08 SECRETARIA DA EDUCAÇÃO**08.008 DIRETORIA GERAL DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCE**

08.008.12.365.0014.2.166	Transporte Escolar Gratuito		
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.	01.200.0000	120.000,00

08 SECRETARIA DA EDUCAÇÃO**08.007 SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO PEDAGÓGICA**

08.007.12.365.0014.1.005	Conectividade e Tecnologia na Educação		
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.	01.200.0000	600.000,00
TOTAL			1.890.000,00

Art. 3º - Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Osasco, 27 de junho de 2023

Rogério Lins

Prefeito

Bruno Mancini

Secretário de Finanças

Antonio Cláudio Flores Piteri

Secretário de Educação

Decreto N.º 13.814, de 27 de junho de 2.023

"Dispõe sobre abertura de Crédito Adicional Suplementar ao orçamento vigente e dá outras providências."

ROGÉRIO LINS, Prefeito do Município de Osasco, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei,

DECRETA:

Art. 1º Fica aberto um Crédito Adicional Suplementar ao Orçamento vigente, na importância de R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais), de acordo com o inc. I do § 1º do art. 4º da Lei nº 5.225 de 29 de dezembro de 2022, observando-se as classificações Institucional, Econômica e Funcional-Programática, conforme segue

02 GABINETE DO PREFEITO

02.001 CHEFIA DE GABINETE

02.001.04.122.0001.2.011	Eventos Oficiais		
3.3.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	01.110.0000	60.000,00
		TOTAL	60.000,00

Art. 2º O Crédito Adicional Suplementar de que trata o artigo anterior será coberto com recursos de acordo com o artigo 43, § 1º, Inc III, da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1.964, conforme abaixo:

02 GABINETE DO PREFEITO

02.001 CHEFIA DE GABINETE

02.001.11.244.0013.2.146	Recomeçar		
3.3.90.48	OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOA FÍSICA	01.110.0000	60.000,00
		TOTAL	60.000,00

Art. 3º - Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Osasco, 27 de junho de 2023

Rogério Lins
Prefeito

Bruno Mancini
Secretário de Finanças

Fabio Grossi
Chefe de Gabinete

DECRETO N.º 13.815, DE 28 DE JUNHO DE 2023

"Dispõe sobre abertura de Crédito Adicional Suplementar ao orçamento vigente e dá outras providências."

ROGÉRIO LINS, Prefeito do Município de Osasco, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei,

DECRETA:

Art. 1º Fica aberto um Crédito Adicional Suplementar ao Orçamento vigente, na importância de R\$ 66.187.332,00 (sessenta e seis milhões e cento e oitenta e sete mil e trezentos e trinta e dois reais), de acordo com o inc. I do § 1º do art. 4º e inc. I do art. 5º da Lei nº 5.225 de 29 de dezembro de 2022, observando-se as classificações Institucional, Econômica e Funcional-Programática, conforme segue

02 GABINETE DO PREFEITO**02.001 CHEFIA DE GABINETE**

02.001.04.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVI	01.110.0000	1.343.500,00

04 SECRETARIA DE FINANÇAS**04.001 GABINETE DA SECRETARIA DE FINANÇAS**

04.001.04.123.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVI	01.110.0000	3.235.600,00

05 PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**05.001 GABINETE DA PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

05.001.02.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVI	01.110.0000	5.292.200,00

06 SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO**06.001 GABINETE DA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO**

06.001.04.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVI	01.110.0000	3.325.100,00

12 SECRETARIA DE ESPORTE, RECREAÇÃO E LAZER**12.001 GABINETE DA SECRETARIA DE ESPORTE, LAZER E RECREAÇÃO**

12.001.27.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVI	01.110.0000	75.500,00

14 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**14.001 GABINETE DA SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

14.001.08.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVI	01.110.0000	5.815.300,00

15 SECRETARIA DE CULTURA**15.001 GABINETE DA SECRETARIA DE CULTURA**

15.001.13.392.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVI	01.110.0000	439.700,00

17 SECRETARIA DE MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICOS**17.001 GABINETE DA SECRETARIA DE MEIO AMBIENTE E RECURSOS**

17.001.18.541.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVI	01.110.0000	841.800,00

19 SECRETARIA DE TRANSPORTES E MOBILIDADE URBANA**19.001 GABINETE DA SECRETARIA DE TRANSPORTES E DA MOBILIDADE**

19.001.26.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVI	01.110.0000	3.341.700,00

20 SECRETARIA DE SEGURANÇA E CONTROLE URBANO**20.001 GABINETE DA SECRETARIA DE SEGURANÇA E CONTROLE URBANO**

20.001.06.181.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVI	01.110.0000	11.793.800,00

23	SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO			
23.001	GABINETE DA SECRETARIA DA COMUNICAÇÃO			
23.001.24.131.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVI	01.110.0000		566.300,00
24	SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO			
24.001	GABINETE DA SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO			
24.001.04.121.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVI	01.110.0000		1.113.300,00
28	SECRETARIA DE GOVERNO			
28.001	GABINETE DA SECRETARIA DE GOVERNO			
28.001.04.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVI	01.110.0000		6.404.600,00
29	SECRETARIA EXECUTIVA DA INFÂNCIA E JUVENTUDE			
29.001	GABINETE DA SECRETARIA EXECUTIVA DA INFÂNCIA E JUV			
29.001.14.243.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVI	01.110.0000		1.345.500,00
30	SECRETARIA EXECUTIVA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA			
30.001	GABINETE DA SECRETARIA EXECUTIVA DA PESSOA COM DEF			
30.001.14.242.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVI	01.110.0000		920.200,00
31	SECRETARIA EXECUTIVA DA PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACI			
31.001	GABINETE DA SECRETARIA EXECUTIVA DA PROMOÇÃO DA IG			
31.001.14.422.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVI	01.110.0000		621.700,00
32	SECRETARIA EXECUTIVA DE POLÍTICAS PARA MULHERES E			
32.001	GABINETE DA SECRETARIA EXECUTIVA DE POLÍTICAS PARA			
32.001.14.422.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVI	01.110.0000		995.300,00
33	SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICITAÇÕES			
33.001	GABINETE DA SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICI			
33.001.04.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVI	01.110.0000		3.363.400,00
34	COORDENADORIA DA DEFESA CIVIL			
34.001	GABINETE DA COORDENADORIA DA DEFESA CIVIL			
34.001.04.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVI	01.110.0000		831.700,00
04	SECRETARIA DE FINANÇAS			
04.001	GABINETE DA SECRETARIA DE FINANÇAS			
04.001.04.123.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.1.90.13	OBRIGAÇÕES PATRONAIS	01.110.0000		106.000,00
06	SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO			
06.001	GABINETE DA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO			
06.001.04.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.1.90.13	OBRIGAÇÕES PATRONAIS	01.110.0000		126.000,00
07	SECRETARIA DE EMPREGO, TRABALHO E RENDA			
07.001	GABINETE DA SECRETARIA DE EMPREGO, TRABALHO E REND			
07.001.11.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.1.90.13	OBRIGAÇÕES PATRONAIS	01.110.0000		92.400,00
11	SECRETARIA DE SERVIÇOS E OBRAS			
11.001	GABINETE DA SECRETARIA DE SERVIÇOS E OBRAS			
11.001.15.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.1.90.13	OBRIGAÇÕES PATRONAIS	01.110.0000		233.000,00
13	SECRETARIA DE HABITAÇÃO			
13.001	GABINETE DA SECRETARIA DE HABITAÇÃO			
13.001.16.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			

	3.1.90.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS	01.110.0000	248.500,00
16	SECRETARIA DE TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E DESENVOLVIMEN		
16.001	GABINETE DA SECRETARIA DE TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E D		
16.001.23.691.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
	3.1.90.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS	01.110.0000	420.900,00
17	SECRETARIA DE MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICOS		
17.001	GABINETE DA SECRETARIA DE MEIO AMBIENTE E RECURSOS		
17.001.18.541.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
	3.1.90.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS	01.110.0000	96.800,00
19	SECRETARIA DE TRANSPORTES E MOBILIDADE URBANA		
19.001	GABINETE DA SECRETARIA DE TRANSPORTES E DA MOBILID		
19.001.26.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
	3.1.90.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS	01.110.0000	152.700,00
23	SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO		
23.001	GABINETE DA SECRETARIA DA COMUNICAÇÃO		
23.001.24.131.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
	3.1.90.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS	01.110.0000	96.200,00
24	SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO		
24.001	GABINETE DA SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO		
24.001.04.121.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
	3.1.90.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS	01.110.0000	151.900,00
28	SECRETARIA DE GOVERNO		
28.001	GABINETE DA SECRETARIA DE GOVERNO		
28.001.04.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
	3.1.90.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS	01.110.0000	308.700,00
29	SECRETARIA EXECUTIVA DA INFÂNCIA E JUVENTUDE		
29.001	GABINETE DA SECRETARIA EXECUTIVA DA INFÂNCIA E JUV		
29.001.14.243.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
	3.1.90.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS	01.110.0000	212.100,00
30	SECRETARIA EXECUTIVA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA		
30.001	GABINETE DA SECRETARIA EXECUTIVA DA PESSOA COM DEF		
30.001.14.242.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
	3.1.90.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS	01.110.0000	46.600,00
31	SECRETARIA EXECUTIVA DA PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACI		
31.001	GABINETE DA SECRETARIA EXECUTIVA DA PROMOÇÃO DA IG		
31.001.14.422.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
	3.1.90.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS	01.110.0000	32.200,00
33	SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICITAÇÕES		
33.001	GABINETE DA SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICI		
33.001.04.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
	3.1.90.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS	01.110.0000	21.300,00
34	COORDENADORIA DA DEFESA CIVIL		
34.001	GABINETE DA COORDENADORIA DA DEFESA CIVIL		
34.001.04.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
	3.1.90.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS	01.110.0000	50.700,00
02	GABINETE DO PREFEITO		
02.001	CHEFIA DE GABINETE		
02.001.04.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
	3.1.91.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS - INTRA-ORÇAMENTÁRIO	01.110.0000	29.992,00
05	PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO		
05.001	GABINETE DA PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO		
05.001.02.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
	3.1.91.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS - INTRA-ORÇAMENTÁRIO	01.110.0000	310.918,00
06	SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO		
06.001	GABINETE DA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO		

06.001.04.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.91.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS - INTRA-ORÇAMENTÁRIO		01.110.0000	317.380,00
11 SECRETARIA DE SERVIÇOS E OBRAS			
11.001 GABINETE DA SECRETARIA DE SERVIÇOS E OBRAS			
11.001.15.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.91.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS - INTRA-ORÇAMENTÁRIO		01.110.0000	725.310,00
12 SECRETARIA DE ESPORTE, RECREAÇÃO E LAZER			
12.001 GABINETE DA SECRETARIA DE ESPORTE, LAZER E RECREAÇÃO			
12.001.27.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.91.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS - INTRA-ORÇAMENTÁRIO		01.110.0000	293.706,00
13 SECRETARIA DE HABITAÇÃO			
13.001 GABINETE DA SECRETARIA DE HABITAÇÃO			
13.001.16.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.91.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS - INTRA-ORÇAMENTÁRIO		01.110.0000	95.004,00
14 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL			
14.001 GABINETE DA SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL			
14.001.08.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.91.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS - INTRA-ORÇAMENTÁRIO		01.110.0000	1.398.468,00
15 SECRETARIA DE CULTURA			
15.001 GABINETE DA SECRETARIA DE CULTURA			
15.001.13.392.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.91.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS - INTRA-ORÇAMENTÁRIO		01.110.0000	165.147,00
17 SECRETARIA DE MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICOS			
17.001 GABINETE DA SECRETARIA DE MEIO AMBIENTE E RECURSOS			
17.001.18.541.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.91.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS - INTRA-ORÇAMENTÁRIO		01.110.0000	120.219,00
19 SECRETARIA DE TRANSPORTES E MOBILIDADE URBANA			
19.001 GABINETE DA SECRETARIA DE TRANSPORTES E DA MOBILIDADE			
19.001.26.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.91.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS - INTRA-ORÇAMENTÁRIO		01.110.0000	478.772,00
20 SECRETARIA DE SEGURANÇA E CONTROLE URBANO			
20.001 GABINETE DA SECRETARIA DE SEGURANÇA E CONTROLE URBANO			
20.001.06.181.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.91.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS - INTRA-ORÇAMENTÁRIO		01.110.0000	3.076.185,00
23 SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO			
23.001 GABINETE DA SECRETARIA DA COMUNICAÇÃO			
23.001.24.131.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.91.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS - INTRA-ORÇAMENTÁRIO		01.110.0000	44.613,00
24 SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO			
24.001 GABINETE DA SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO			
24.001.04.121.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.91.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS - INTRA-ORÇAMENTÁRIO		01.110.0000	197.567,00
27 CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO			
27.001 GABINETE DA CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO			
27.001.04.124.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.91.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS - INTRA-ORÇAMENTÁRIO		01.110.0000	32.187,00
28 SECRETARIA DE GOVERNO			
28.001 GABINETE DA SECRETARIA DE GOVERNO			
28.001.04.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.91.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS - INTRA-ORÇAMENTÁRIO		01.110.0000	1.679.973,00
29 SECRETARIA EXECUTIVA DA INFÂNCIA E JUVENTUDE			
29.001 GABINETE DA SECRETARIA EXECUTIVA DA INFÂNCIA E JUVENTUDE			
29.001.14.243.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.91.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS - INTRA-ORÇAMENTÁRIO		01.110.0000	46.109,00
30 SECRETARIA EXECUTIVA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA			

30.001	GABINETE DA SECRETARIA EXECUTIVA DA PESSOA COM DEF			
30.001.14.242.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.1.91.13	OBRIGAÇÕES PATRONAIS - INTRA-ORÇAMENTÁRIO	01.110.0000		23.023,00
31	SECRETARIA EXECUTIVA DA PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACI			
31.001	GABINETE DA SECRETARIA EXECUTIVA DA PROMOÇÃO DA IG			
31.001.14.422.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.1.91.13	OBRIGAÇÕES PATRONAIS - INTRA-ORÇAMENTÁRIO	01.110.0000		60.627,00
33	SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICITAÇÕES			
33.001	GABINETE DA SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICI			
33.001.04.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.1.91.13	OBRIGAÇÕES PATRONAIS - INTRA-ORÇAMENTÁRIO	01.110.0000		45.568,00
34	COORDENADORIA DA DEFESA CIVIL			
34.001	GABINETE DA COORDENADORIA DA DEFESA CIVIL			
34.001.04.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.1.91.13	OBRIGAÇÕES PATRONAIS - INTRA-ORÇAMENTÁRIO	01.110.0000		274.364,00
09	SECRETARIA DA SAÚDE			
09.001	GABINETE DA SECRETARIA DA SAÚDE			
09.001.10.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.1.90.94	INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES TRABALHISTAS	01.110.0000		1.160.000,00
11	SECRETARIA DE SERVIÇOS E OBRAS			
11.001	GABINETE DA SECRETARIA DE SERVIÇOS E OBRAS			
11.001.15.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.3.90.49	AUXÍLIO-TRANSPORTE	01.110.0000		160.000,00
18	ENCARGOS GERAIS DO MUNICÍPIO			
18.002	RECURSOS SOB SUPERVISÃO DA SECRETARIA DE ADMINISTR			
18.002.04.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.3.90.46	AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO	01.110.0000		200.000,00
23	SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO			
23.001	GABINETE DA SECRETARIA DA COMUNICAÇÃO			
23.001.24.131.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.3.90.49	AUXÍLIO-TRANSPORTE	01.110.0000		8.000,00
24	SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO			
24.001	GABINETE DA SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO			
24.001.04.121.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.3.90.49	AUXÍLIO-TRANSPORTE	01.110.0000		26.000,00
28	SECRETARIA DE GOVERNO			
28.001	GABINETE DA SECRETARIA DE GOVERNO			
28.001.04.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.3.90.49	AUXÍLIO-TRANSPORTE	01.110.0000		77.000,00
30	SECRETARIA EXECUTIVA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA			
30.001	GABINETE DA SECRETARIA EXECUTIVA DA PESSOA COM DEF			
30.001.14.242.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.3.90.49	AUXÍLIO-TRANSPORTE	01.110.0000		16.000,00
31	SECRETARIA EXECUTIVA DA PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACI			
31.001	GABINETE DA SECRETARIA EXECUTIVA DA PROMOÇÃO DA IG			
31.001.14.422.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.3.90.49	AUXÍLIO-TRANSPORTE	01.110.0000		3.000,00
33	SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICITAÇÕES			
33.001	GABINETE DA SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICI			
33.001.04.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.3.90.49	AUXÍLIO-TRANSPORTE	01.110.0000		20.000,00
34	COORDENADORIA DA DEFESA CIVIL			
34.001	GABINETE DA COORDENADORIA DA DEFESA CIVIL			
34.001.04.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos			
3.3.90.49	AUXÍLIO-TRANSPORTE	01.110.0000		40.000,00

09 SECRETARIA DA SAÚDE**09.008 DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**

09.008.10.305.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.90.13	OBRIGAÇÕES PATRONAIS	01.310.0000	1.000.000,00
		TOTAL	66.187.332,00

Art. 2º O Crédito Adicional Suplementar de que trata o artigo anterior será coberto com recursos de acordo com o artigo 43, § 1º, Inc III, da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1.964, conforme abaixo:

07 SECRETARIA DE EMPREGO, TRABALHO E RENDA**07.001 GABINETE DA SECRETARIA DE EMPREGO, TRABALHO E REND**

07.001.11.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVI	01.110.0000	433.000,00

11 SECRETARIA DE SERVIÇOS E OBRAS**11.015 SECRETARIA EXECUTIVA DE SERVIÇOS E ZELADORIA URBAN**

11.015.15.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVI	01.110.0000	8.438.700,00

13 SECRETARIA DE HABITAÇÃO**13.001 GABINETE DA SECRETARIA DE HABITAÇÃO**

13.001.16.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVI	01.110.0000	1.107.903,53

16 SECRETARIA DE TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E DESENVOLVIMEN**16.001 GABINETE DA SECRETARIA DE TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E D**

16.001.23.691.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVI	01.110.0000	448.060,95

27 CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**27.001 GABINETE DA CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

27.001.04.124.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVI	01.110.0000	224.840,85

14 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**14.001 GABINETE DA SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

14.001.08.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.90.13	OBRIGAÇÕES PATRONAIS	01.110.0000	600.000,00

15 SECRETARIA DE CULTURA**15.001 GABINETE DA SECRETARIA DE CULTURA**

15.001.13.392.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.90.13	OBRIGAÇÕES PATRONAIS	01.110.0000	809.000,00

27 CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**27.001 GABINETE DA CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

27.001.04.124.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
3.1.90.13	OBRIGAÇÕES PATRONAIS	01.110.0000	987.000,00

11 SECRETARIA DE SERVIÇOS E OBRAS**11.008 FUNDO MUNICIPAL DE LIMPEZA URBANA**

11.008.15.452.0024.2.092	Limpeza Urbana e Gestão de Resíduos Sólidos		
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC	01.110.0000	10.144.534,98

23 SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO**23.001 GABINETE DA SECRETARIA DA COMUNICAÇÃO**

23.001.24.131.0004.2.084	Publicidade Institucional		
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC	01.110.0000	7.063.638,70

18 ENCARGOS GERAIS DO MUNICÍPIO**18.003 RECURSOS SOB SUPERVISÃO DA SEC. DE TEC, INOV. E DE**

18.003.04.126.0002.1.004	Modernização da Infraestrutura de Tecnologia da In		
3.3.90.40	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COM	01.110.0000	6.372.878,96

02 GABINETE DO PREFEITO

02.006 FUNDO SOCIAL DE SOLIDARIEDADE			
02.006.14.422.0034.2.033	Campanhas Sociais de Combate à Vulnerabilidades		
3.3.90.32	MATERIAL DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	01.110.0000	4.708.095,61
18 ENCARGOS GERAIS DO MUNICÍPIO			
18.002 RECURSOS SOB SUPERVISÃO DA SECRETARIA DE ADMINISTR			
18.002.04.122.0001.2.002	Manutenção de Atividades e Serviços Administrativo		
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC	01.110.0000	3.000.000,00
18 ENCARGOS GERAIS DO MUNICÍPIO			
18.003 RECURSOS SOB SUPERVISÃO DA SEC. DE TEC, INOV. E DE			
18.003.04.126.0002.1.004	Modernização da Infraestrutura de Tecnologia da In		
3.3.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	01.110.0000	3.000.000,00
11 SECRETARIA DE SERVIÇOS E OBRAS			
11.007 DEPTO DE OBRAS PÚBLICAS			
11.007.17.544.0025.2.209	Manutenção e Serviços de Drenagem Urbana		
4.4.90.51	OBRAS E INSTALAÇÕES	01.110.0000	2.508.716,01
06 SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO			
06.001 GABINETE DA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO			
06.001.04.331.0006.2.155	Restaurante do Servidor		
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC	01.110.0000	1.500.000,00
16 SECRETARIA DE TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E DESENVOLVIMEN			
16.001 GABINETE DA SECRETARIA DE TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E D			
16.001.23.121.0037.1.001	Estudos, Pesquisas, Planos e Projetos		
3.3.90.35	SERVIÇOS DE CONSULTORIA	01.110.0000	1.500.000,00
06 SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO			
06.001 GABINETE DA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO			
06.001.04.126.0002.2.004	Gestão de Sistemas Informatizados		
3.3.90.40	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COM	01.110.0000	1.000.000,00
04 SECRETARIA DE FINANÇAS			
04.002 SUBSECRETARIA DA RECEITA MUNICIPAL			
04.002.04.129.0002.2.004	Gestão de Sistemas Informatizados		
3.3.90.40	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COM	01.110.0000	1.000.000,00
18 ENCARGOS GERAIS DO MUNICÍPIO			
18.003 RECURSOS SOB SUPERVISÃO DA SEC. DE TEC, INOV. E DE			
18.003.04.126.0011.2.168	Universalização da Conectividade		
3.3.90.40	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COM	01.110.0000	1.000.000,00
18 ENCARGOS GERAIS DO MUNICÍPIO			
18.003 RECURSOS SOB SUPERVISÃO DA SEC. DE TEC, INOV. E DE			
18.003.04.126.0005.2.085	Segurança da Informação		
3.3.90.40	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COM	01.110.0000	1.000.000,00
11 SECRETARIA DE SERVIÇOS E OBRAS			
11.007 DEPTO DE OBRAS PÚBLICAS			
11.007.15.451.0025.2.208	Restauração de Obras de Artes de Engenharia		
4.4.90.51	OBRAS E INSTALAÇÕES	01.110.0000	1.000.000,00
14 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL			
14.001 GABINETE DA SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL			
14.001.08.422.0034.2.116	Manutenção dos Programas Federais e Estaduais de T		
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC	01.110.0000	917.384,52
16 SECRETARIA DE TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E DESENVOLVIMEN			
16.004 SECRETARIA EXECUTIVA DE INOVAÇÃO E TECNOLOGIA			
16.004.04.121.0005.1.001	Estudos, Pesquisas, Planos e Projetos		
3.3.90.47	OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS E CONTRIBUTIVAS	01.110.0000	600.000,00
16 SECRETARIA DE TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E DESENVOLVIMEN			
16.001 GABINETE DA SECRETARIA DE TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E D			
16.001.23.121.0037.1.001	Estudos, Pesquisas, Planos e Projetos		
3.3.90.47	OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS E CONTRIBUTIVAS	01.110.0000	600.000,00

09	SECRETARIA DA SAÚDE			
09.006	SUP. HOSPITAL E MATERNIDADE AMADOR AGUIAR			
09.006.10.302.0016.2.099	Manutenção de Equipamentos Hospitalares			
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	01.110.0000		551.602,84
11	SECRETARIA DE SERVIÇOS E OBRAS			
11.007	DEPTO DE OBRAS PÚBLICAS			
11.007.15.451.0022.2.145	Recapeamento Asfáltico			
4.4.90.51	OBRAS E INSTALAÇÕES	01.110.0000		518.454,39
02	GABINETE DO PREFEITO			
02.006	FUNDO SOCIAL DE SOLIDARIEDADE			
02.006.14.422.0008.2.050	Distribuição de Alimentos e Benefícios para Família			
3.3.90.32	MATERIAL DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	01.110.0000		500.000,00
04	SECRETARIA DE FINANÇAS			
04.003	SUBSECRETARIA DO TESOUREO MUNICIPAL			
04.003.04.123.0002.2.004	Gestão de Sistemas Informatizados			
3.3.90.40	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COM	01.110.0000		500.000,00
18	ENCARGOS GERAIS DO MUNICÍPIO			
18.002	RECURSOS SOB SUPERVISÃO DA SECRETARIA DE ADMINISTR			
18.002.04.122.0001.2.089	Locação de Imóveis			
3.3.90.36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	01.110.0000		500.000,00
18	ENCARGOS GERAIS DO MUNICÍPIO			
18.002	RECURSOS SOB SUPERVISÃO DA SECRETARIA DE ADMINISTR			
18.002.04.122.0001.2.089	Locação de Imóveis			
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	01.110.0000		500.000,00
16	SECRETARIA DE TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E DESENVOLVIMEN			
16.001	GABINETE DA SECRETARIA DE TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E D			
16.001.23.121.0037.1.001	Estudos, Pesquisas, Planos e Projetos			
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	01.110.0000		350.000,00
18	ENCARGOS GERAIS DO MUNICÍPIO			
18.003	RECURSOS SOB SUPERVISÃO DA SEC. DE TEC, INOV. E DE			
18.003.04.126.0005.2.085	Segurança da Informação			
3.3.90.35	SERVIÇOS DE CONSULTORIA	01.110.0000		326.000,00
11	SECRETARIA DE SERVIÇOS E OBRAS			
11.001	GABINETE DA SECRETARIA DE SERVIÇOS E OBRAS			
11.001.15.126.0002.2.004	Gestão de Sistemas Informatizados			
3.3.90.40	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COM	01.110.0000		300.000,00
11	SECRETARIA DE SERVIÇOS E OBRAS			
11.001	GABINETE DA SECRETARIA DE SERVIÇOS E OBRAS			
11.001.15.452.0024.1.002	Reforma e Ampliação de Unidades			
4.4.90.52	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	01.110.0000		300.000,00
18	ENCARGOS GERAIS DO MUNICÍPIO			
18.003	RECURSOS SOB SUPERVISÃO DA SEC. DE TEC, INOV. E DE			
18.003.04.126.0002.1.004	Modernização da Infraestrutura de Tecnologia da In			
4.4.90.40	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COM	01.110.0000		290.000,00
09	SECRETARIA DA SAÚDE			
09.010	DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA			
09.010.10.302.0016.2.099	Manutenção de Equipamentos Hospitalares			
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	01.110.0000		160.089,64
18	ENCARGOS GERAIS DO MUNICÍPIO			
18.003	RECURSOS SOB SUPERVISÃO DA SEC. DE TEC, INOV. E DE			
18.003.04.126.0002.2.131	Osasco sem Papel			
3.3.90.40	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COM	01.110.0000		133.661,00
09	SECRETARIA DA SAÚDE			
09.009	DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
09.009.10.302.0016.2.099	Manutenção de Equipamentos Hospitalares			

	3.3.90.39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.	01.110.0000	128.078,41
08	SECRETARIA DA EDUCAÇÃO		
08.006	SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO ESCOLAR		
08.006.12.306.0014.2.019	Alimentação Escolar		
	3.3.90.30 MATERIAL DE CONSUMO	01.110.0000	101.507,90
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.015	DIRETORIA GERAL DA GESTÃO DE SAÚDE		
09.015.10.304.0018.2.170	Vigilância em Saúde Ambiental		
	3.3.90.30 MATERIAL DE CONSUMO	01.110.0000	100.000,00
15	SECRETARIA DE CULTURA		
15.006	DEPARTAMENTO DE PROMOÇÃO DE EVENTOS		
15.006.13.392.0036.2.049	Disseminação de Arte e Cultura Descentralizada		
	3.3.90.39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.	01.110.0000	100.000,00
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.009	DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA		
09.009.10.304.0016.2.093	Lavanderia Hospitalar		
	3.3.90.39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.	01.110.0000	32.447,26
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.010	DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
09.010.10.302.0016.2.160	Serviços de Diagnóstico por Imagem		
	3.3.90.39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.	01.110.0000	19.688,20
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.010	DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
09.010.10.304.0016.2.162	Serviços de Limpeza Hospitalar		
	3.3.90.39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC.	01.110.0000	12.388,02
09	SECRETARIA DA SAÚDE		
09.001	GABINETE DA SECRETARIA DA SAÚDE		
09.001.10.122.0006.2.001	Remuneração, Benefícios e Encargos		
	3.1.90.16 OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL	01.310.0000	799.660,23
	TOTAL		66.187.332,00

Art. 3º - Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Osasco, 28 de junho de 2023

Rogério Lins
Prefeito

Bruno Mancini
Secretário de Finanças

LEI Nº 5.259, de 22 de junho de 2023.

Assegura a prioridade de matrícula de irmãos na mesma unidade escolar da rede municipal de educação.

*Projeto de Lei nº 62/2022 de autoria do Vereador
Laércio Patrício de Mendonça.*

ROGÉRIO LINS, Prefeito do Município de Osasco, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei,

FAZ SABER que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona a seguinte lei,

Art. 1º Fica assegurado o direito de prioridade de matrícula de irmãos na mesma unidade escolar da rede municipal de educação, nos termos do Inc. V do art. 53 do Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, alterada pela Lei nº 13.845, de 18 de junho de 2019.

§ 1º A prioridade de que trata o caput fica condicionada à existência de vaga nas turmas da unidade escolar pretendida.

§ 2º A garantia de prioridade de matrícula aplica-se também aos estudantes que possuam os mesmos representantes legais em razão de guarda, tutela ou processo de adoção em andamento.

Art. 2º É assegurado aos irmãos o direito à preferência de matrícula na unidade escolar mais próxima da sua residência.

Parágrafo único. Caso a unidade escolar não disponha de turmas no mesmo nível educacional pretendido para os irmãos, fica-lhes assegurada a preferência de matrícula em unidades escolares com a menor distância possível entre elas.

Art. 3º Para a fruição do direito assegurado nesta lei, deverá ser observado o cumprimento dos procedimentos e prazos de matrícula e rematrícula estabelecidos pelo órgão municipal responsável pela gestão da educação.

Art. 4º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias.

Art. 5º Esta lei entra em vigor noventa dias após a data de sua publicação.

Osasco, 22 de junho de 2023.

ROGÉRIO LINS

Prefeito



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
Criado pela Lei Municipal nº 3.388 de 04 de dezembro de 1997
Alterada pela Lei 4.638 de 15/05/2014



Osasco, 28 de junho de 2023.

Convocação de Reunião Ordinária

O Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS - Osasco, Sr. Eduardo Silva, no exercício de sua função deliberativa, **CONVOCA** a todos conselheiros titulares e, **na ausência destes**, os conselheiros suplentes. **CONVOCA** também os representantes das **Organizações da Sociedade Civil que tenham inscrições ativas no CMAS** e **CONVIDA** as demais Organizações para participarem da Reunião Ordinária, em sessão pública, presencial, a realizar-se no próximo dia **29 de junho de 2023**, às **09:30hs** (*Conforme calendário anual publicado na imprensa oficial do município no dia 06/01/2023*). **Local:** Auditório do CATI (Centro de Atenção à Terceira Idade) Endereço: Rua Dom Ercílio Turco, 180 – Vila Osasco – Osasco. A Primeira chamada será realizada às **09:30hs**, para verificação de presença e instalação dos trabalhos da plenária.

ITENS DA PAUTA:

- 1) Verificação de presença e existência de quórum;
- 2) Leitura da convocação;
- 3) Aprovação da ordem do dia;
- 4) Apresentação, discussão e votação da matéria - Emenda Parlamentar (Lar Jesus Entre as crianças);
- 5) Apresentação e discussão da matéria – Relatório da comissão da 12ª Conferência Municipal de Assistência Social;
- 6) Informes;
- 7) Encerramento da plenária.

Eduardo Silva
Presidente



CONSELHO MUNICIPAL DA PESSOA IDOSA DE OSASCO

Lei Municipal nº 3.397 de 19/01/1998, alterada pelas Leis nº 4.637 de 15/05/2014, nº 4.695 de 29/06/2015 e nº 5.132 de 22/09/2021

Comunicado

Assunto: Substituição de membro titular representante do Clube de Serviços: ACM – Sociedade Cristã de Moços de Osasco/SP para composição do Segmento de Organização da Sociedade Civil do Conselho Municipal da Pessoa Idosa de Osasco.

Conforme formalização da informação acima, após e-mail recebido pela Secretaria Executiva do CMI em 26 de Junho de 2023, a instituição supracitada indica como nova conselheira titular, a servidora Maria Judite dos Santos Rosa para compor o Conselho Municipal da Pessoa Idosa de Osasco, substituindo o servidora Katia Batista Tovani Pazzini.

Osasco, 26 de Junho de 2023.

Sirlei Mendonça Oliveira

Presidente do Conselho Municipal da Pessoa Idosa de Osasco



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO

GABINETE DO PREFEITO

RETIFICAÇÃO

No ato do Chefe de Gabinete do Prefeito, do Processo Administrativo nº **2.682/2023**, publicado no IOMO do dia **23 de junho de 2023**, na edição de nº **2.462** do ano de **XXIV**.

Onde se lê:

Fundamentadas no artigo 75, inciso I, em atendimento ao disposto no artigo 72, inciso VIII, da Lei Federal 14.133/2021.

Leia-se:

Fundamentadas no artigo 75, inciso II, em atendimento ao disposto no artigo 72, inciso VIII, da Lei Federal 14.133/2021.

PUBLIQUE-SE, após encaminhe-se à SECRETARIA DE FINANÇAS.

Osasco, 27 de junho de 2023.

FABIO GROSSI

Chefe de Gabinete do Prefeito



RESUMO DAS PORTARIAS 28.06.2023

ROGÉRIO LINS, Prefeito do Município de Osasco, usando das atribuições que lhe são conferidas por Lei;

RESOLVE:

EXONERAR:

PORTARIA Nº 2210/23 - EXONERAR, WALLACE LACERDA CAMPOS, do cargo em comissão de **ASSESSOR DE GABINETE DO SECRETÁRIO DO MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICOS**, do (a) **Secretaria de Meio Ambiente e Recursos Hídricos**. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

EXONERAR/NOMEAR:

PORTARIA Nº 2218/23 - EXONERAR o (a) Senhor (a) **ADVALDO MARQUES FLUZINO**, do cargo em comissão de **ASSESSOR DE GABINETE DO SECRETÁRIO DA CULTURA**, da **Secretaria de Cultura** na data de 28/06/2023. **NOMEÁ-LO (A)** nos termos do artigo 20, II, da Lei Municipal Nº 836, de 17 de abril de 1969 e suas posteriores alterações, para exercer o cargo em comissão de **ASSESSOR DE NORMAS E CONFORMIDADE (TEMÁTICO)**, junto à **Secretaria de Segurança e Controle Urbano** a partir de 29/06/2023. Esta portaria entra em vigor a partir da data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PORTARIA Nº 2220/23 - EXONERAR o (a) Senhor (a) **LIGIA SOLDA**, do cargo em comissão de **GERENTE DE DESENVOLVIMENTO SUSTENÁVEL E INOVAÇÃO SOCIAL**, da **Secretaria da Família, Cidadania e Segurança Alimentar** na data de 28/06/2023. **NOMEÁ-LO (A)** nos termos do artigo 20, II, da Lei Municipal Nº 836, de 17 de abril de 1969 e suas posteriores alterações, para exercer o cargo em comissão de **DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE SUSTENTABILIDADE E INOVAÇÃO SOCIAL**, junto à **Secretaria da Família, Cidadania e Segurança Alimentar** a partir de 29/06/2023. Esta portaria entra em vigor a partir da data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PORTARIA Nº 2221/23 - EXONERAR o (a) Senhor (a) **VALMIRA DE SALES SOBRINHO BRANDÃO**, da função de SUPERVISOR OPERACIONAL E DE MANUTENÇÃO, da **Secretaria de Planejamento e Gestão** na data de 28/06/2023. **NOMEÁ-LO (A)** nos termos do artigo 20, II, da Lei Municipal Nº 836, de 17 de abril de 1969 e suas posteriores alterações, para exercer a função de **SUPERVISOR DE FUNÇÃO SOCIAL DA PROPRIEDADE**, junto à **Secretaria de Planejamento e Gestão** a partir de 29/06/2023. Esta portaria entra em vigor a partir da data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

NOMEAR:

PORTARIA Nº 2204 / 2023- NOMEAR, nos termos do artigo 20, I, da Lei Municipal nº 836, de 17 de abril de 1969 e suas posteriores alterações, para exercer o cargo de provimento efetivo de **PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA I**, referência e grau M01-A Tabela 46 para jornada de 21 horas semanais e Tabela 47 para jornada de 27 horas semanais – Lei Complementar nº 352/2019, os (as) senhores (as) abaixo relacionados (as):

CLASS	NOME	RG
2512º	MARIA JOSÉ DE LIMA MATIAS	361179996
2514º	MICHELLE PEREIRA GOMES	483968468
2517º	ELENILDA GONÇALVES DE FARIAS	557220324
2520º	ANA CLARA ALBUQUERQUE DE SANTANA COSTA	6814723

Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PORTARIA Nº 2205 / 2023- NOMEAR, nos termos do artigo 20, I, da Lei Municipal nº 836, de 17 de abril de 1969 e suas posteriores alterações, para exercer o cargo de provimento efetivo de **SERVENTE DE ESCOLA**, referência e grau 07-A – Tabela 07 Lei Complementar nº 351/2019, e jornada de 40 horas semanais, os (as) senhores(as) abaixo relacionados(as):

CLASS	NOME	RG
707º	JESSICA CERQUEIRA CANDIDO	42454691
709º	VIVIANE MOREIRA PEZARINI	46534572

Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PORTARIA Nº 2206 / 2023 - NOMEAR, nos termos do artigo 20, I, da Lei Municipal nº 836, de 17 de abril de 1969 e suas posteriores alterações, para exercer o cargo de provimento efetivo de **COZINHEIRO**, referência e grau 07-A – Tabela 07 Lei Complementar nº 351/2019, e jornada de 40 horas semanais, os (as) senhores(as) abaixo relacionados(as):

CLASS	NOME	RG
286º	ELIANE DOS SANTOS ARAUJO	45201423
287º	SILVANA GONCALVES DA SILVA GOUVEIA	27544388
289º	DAIANI TEIXEIRA LEITE BISPO	448888592

Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PORTARIA Nº 2211/23 - NOMEAR nos termos do artigo 20, II, da Lei Municipal Nº 836, de 17 de abril de 1969 e suas posteriores alterações, o (a) Senhor (a) **JOSE FERNANDES PEREIRA DA COSTA, RG. 21.150.097-5**, para exercer o cargo em comissão de **ASSESSOR DE GABINETE DO SECRETÁRIO DO MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICOS**, da (do) **Secretaria de Meio Ambiente e Recursos Hídricos**. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos a partir de **29 de Junho do ano em curso**, revogadas as disposições em contrário.

PORTARIA Nº 2212/23 - NOMEAR nos termos do artigo 20, II, da Lei Municipal Nº 836, de 17 de abril de 1969 e suas posteriores alterações, o (a) Senhor (a) **GRAZIELA FLORENTINO ALBUQUERQUE, RG. 154.911**, para exercer a função de **SUPERVISOR DE EXPEDIENTE DA SECRETARIA DE TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO**, da (do) **Secretaria de Tecnologia, Inovação e Desenvolvimento Econômico**. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PORTARIA Nº 2213/23 - NOMEAR nos termos do artigo 20, II, da Lei Municipal Nº 836, de 17 de abril de 1969 e suas posteriores alterações, o (a) Senhor (a) **HENRIQUE SOARES CHIRINHAN, RG. 197.957**, para exercer a função de **SUPERVISOR ACOLHIMENTO E ASSISTÊNCIA**, da (do) **Secretaria de Serviços e Obras**. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PORTARIA Nº 2214/23 - NOMEAR nos termos do artigo 20, II, da Lei Municipal Nº 836, de 17 de abril de 1969 e suas posteriores alterações, o (a) Senhor (a) **RODRIGO CONTER, RG. 27.761.030-8**, para exercer o cargo em comissão de **CHEFE DE GABINETE DA CASA CIVIL**, da (do) **Secretaria da Casa Civil**. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PORTARIA Nº 2215/23 - NOMEAR nos termos do artigo 20, II, da Lei Municipal Nº 836, de 17 de abril de 1969 e suas posteriores alterações, o (a) Senhor (a) **DENYSE DE MORAES NEVES DA SILVA, RG. 43.208.515-4**, para exercer o cargo em comissão de **ASSESSOR DE INOVAÇÃO, DIGITALIZAÇÃO E E-GOV**, da (do) **Secretaria de Governo**. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PORTARIA Nº 2216/23 - NOMEAR nos termos do artigo 20, II, da Lei Municipal Nº 836, de 17 de abril de 1969 e suas posteriores alterações, o (a) Senhor (a) **EDUARDO RODRIGO FERREIRA MENEGUETTI, RG. 22.648.420**, para exercer o cargo em comissão de **ASSESSOR ESPECIAL DO SECRETÁRIO DE GOVERNO**, da (do) **Secretaria de Governo**. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PORTARIA Nº 2217/23 - NOMEAR nos termos do artigo 20, II, da Lei Municipal Nº 836, de 17 de abril de 1969 e suas posteriores alterações, o (a) Senhor (a) **MARCIO DE SIQUEIRA E SILVA, RG. 21.303.681-2**, para exercer o cargo em comissão de **ASSESSOR ESPECIAL DO SECRETÁRIO DA SECRETARIA DA FAMÍLIA, CIDADANIA E SEGURANÇA ALIMENTAR**, da (do) **Secretaria da Família, Cidadania e Segurança Alimentar**. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PORTARIA Nº 2219/23 - NOMEAR nos termos do artigo 20, II, da Lei Municipal Nº 836, de 17 de abril de 1969 e suas posteriores alterações, o (a) Senhor (a) **JOÃO PAULO DA SILVA, RG. 29.672.142-X**, para exercer o cargo em comissão de **ASSESSOR DE GABINETE DO SECRETÁRIO DE CULTURA**, da (do) **Secretaria de Cultura**. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PORTARIA Nº 2222/23 - NOMEAR nos termos do artigo 20, II, da Lei Municipal Nº 836, de 17 de abril de 1969 e suas posteriores alterações, o (a) Senhor (a) **VALDETE TAVARES DE MIRANDA, RG. 16.278.439-9**, para exercer a função de **SUPERVISOR OPERACIONAL E DE MANUTENÇÃO**, da (do) **Secretaria de Planejamento e Gestão**. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

OUTROS:

PORTARIA Nº 2207 / 2023 - INDERIDO, o pedido de revisão do requerente, para manter a penalidade aplicada nos autos Processo Administrativo Disciplinar nº 5.012 / 2022. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PORTARIA Nº 2208 / 2023 - DISPENSAR DO PONTO os servidores abaixo relacionados para participação no eventos sobre “**DIÁLOGO DO SUAS: A JUVENTUDO E O MUNDO DO TRABALHO NA PERSPECTIVA DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**” na cidade de São Paulo – SP, no dia 29/06/2023..

- **LUANA LUCIO HUMMEL** - matrícula 197.410 – Assistente Social;
- **EVERTON ANTONIO DE SOUZA MATOS** - matrícula 198.685 – Assistente Social;
- **TAMIRES SILVA BENTO** – matrícula 200.535 – Psicóloga;
- **MARCELA DE OLIVEIRA CARDOSO** - matrícula 200.785 – Psicóloga;
- **ANA BERATRIZ DE MELLO BOTTON** - matrícula 200.605 – Psicóloga;
- **NATÁLIA DE SOUSA ALMEIDA** – matrícula 197.473 – Psicóloga;
- **JULIANA BELFIORI FERREIRA DE SOUZA PICOLO** – matrícula 198.699 – Assistente Social;
- **ISABEL MELO LIMA DELFINO** – matrícula 200.641 – Assistente Social.

Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PORTARIA Nº 2209 / 2023 - DISPENSAR DO PONTO os servidores abaixo relacionados para participação no eventos “**37º CONGRESSO BRASILEIRO DE DIREITO ADMINISTRATIVO**” na cidade de Maceió – AL, no período de 25 a 29 de setembro de 2023.

- **HERMES DA SILVA CAVALCANTE** - matrícula 195.628;
- **MARCO ANTONIO VILLELA DOS SANTOS** - matrícula 196.792;
- **MARIA IVONE GOMES** – matrícula 192.630.

Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

RETIFICAÇÕES:

Na portaria nº 2138/23, publicada em 23 de junho do ano em curso, leia-se: “**NOMEAR** nos termos do artigo 20, II, da Lei Municipal Nº 836, de 17 de abril de 1969 e suas posteriores alterações, o (a) Senhor (a) **FABIANA DA SILVA LIMA, RG. 23.765.750-8**, para exercer o cargo em comissão de **DIRETOR DE ESCOLA II**, da (do) **Secretaria de Educação**. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a **19 de Junho do ano em curso**, revogadas as disposições em contrário.”

Na portaria nº 2139/23, publicada em 23 de junho do ano em curso, leia-se: “ NOMEAR nos termos do artigo 20, II, da Lei Municipal Nº 836, de 17 de abril de 1969 e suas posteriores alterações, o (a) Senhor (a) **ATON RODRIGO ALVES DE SOUZA SANTOS, RG. 24.479.797-3**, para exercer o cargo em comissão de **DIRETOR DE ESCOLA I**, da (do) **Secretaria de Educação**. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a **19 de Junho do ano em curso**, revogadas as disposições em contrário.”

Na portaria nº 2176 / 2023, publicada em 23 de junho do ano em curso, leia-se: “**DESIGNAR** a Senhora **FERNANDA DE OLIVEIRA REIS, RG: 43.336.681-3** para responder pelo cargo de **ASSESSOR DE CONTROLE URBANO, DA SECRETARIA DE SEGURANÇA E CONTROLE URBANO**, durante de férias da titular, **RAQUEL FERNANDA DA SILVA , RG: 47.412.444-7**, no período de 10/07/23 a 08/08/2023. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.”

Na portaria nº 2185 / 2023, publicada em 23 de junho do ano em curso, leia-se: Portaria nº 2185 / 2023 - DESIGNAR a Senhora **GIOVANA CARVALHO RODRIGUES , MATRICULA 191.630** para responder pelo cargo de **DIRETOR DE CERIMONIAL, DA SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO**, durante o período de Licença Prêmio da titular **ROSANGELA FERREIRA MARTINS CORNAGLIA**, a partir de 27/06/2023. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Na portaria nº 2196/23, publicada em 26 de junho do ano em curso, leia-se: “EXONERAR, A PEDIDO, CASSIA APARECIDA CAVALCANTE ACÁCIA, 128.484 do cargo de provimento efetivo de **INSPETOR DE ALUNOS -** da Secretaria de Educação. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a **15 de Junho do ano em curso**, revogadas as disposições em contrário.”

PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
Procuradoria de Procedimentos Disciplinares

ATO DO PROCURADOR-CHEFE

CONSIDERANDO os fatos descritos nos autos do Processo Administrativo Disciplinar nº **13.919/2023**, instaurado em face do Servidor de Matrícula nº 191.920, para a conveniência da instrução e para que seja mantida a ordem no serviço:

- **DETERMINO a SUSPENSÃO PREVENTIVA, por 60 (sessenta) dias**, do servidor de matrícula nº **191.920**, de acordo com o descrito no artigo 39, §§1º e 2º da Lei Complementar nº 138, de 17 de novembro de 2005, a partir da data da publicação deste Ato.

Publique-se, oficie-se e intime-se.

Osasco, 28 de junho de 2023.

Ernesto de Oliveira Silva

PROCURADORIA DE PROCEDIMENTOS DISCIPLINARES
- PROCURADOR-CHEFE -



Cidade de

OSASCO**PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

Procuradoria de Procedimentos Disciplinares

PORTARIA Nº 40/2023 DE INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO DISCIPLINAR

O Procurador-Chefe da Procuradoria de Procedimentos Disciplinares/Procuradoria Geral do Município, nos termos dos artigos 2º, inciso III, e 3º, inciso I, da Lei Complementar 133/2005, instaura o Processo Administrativo Disciplinar nº **13.919/2023** em face do (a) servidor (a) de **Matrícula nº 191.920**, por violar o artigo 3º, incisos III, IV, XI, XII, XIV e XVI; artigo 4º, incisos II, III e XII, enquadrando-se no artigo 17, inciso III c.c o artigo 25, todos da Lei Complementar nº 138/2005, devendo ser CITADO e INTIMADO para interrogatório e defesa das acusações que lhes são feitas, podendo ao final ser aplicada a pena máxima de demissão.

Osasco, 27 de junho de 2023.

Ernesto de Oliveira Silva

PROCURADORIA DE PROCEDIMENTOS DISCIPLINARES

- Procurador-Chefe -



CIDADE DE

OSASCO**PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**
Procuradoria de Procedimentos Disciplinares

PORTARIA Nº 41/2023 DE INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO DISCIPLINAR

O Procurador-Chefe da Procuradoria de Procedimentos Disciplinares/Procuradoria Geral do Município, nos termos dos artigos 2º, inciso III, e 3º, inciso I, da Lei Complementar 133/2005, instaura o Processo Administrativo Disciplinar nº **13.923/2023** em face do (a) servidor (a) de **Matrícula nº 128.215**, por violar o artigo 3º, incisos, I, III, XII e XVI; artigo 4º, incisos I, III e XII, enquadrando-se no artigo 17, inciso III c.c o artigo 25, todos da Lei Complementar nº 138/2005, devendo ser CITADO e INTIMADO para interrogatório e defesa das acusações que lhes são feitas, podendo ao final ser aplicada a pena máxima de demissão.

Osasco, 27 de junho de 2023.

Ernesto de Oliveira Silva

PROCURADORIA DE PROCEDIMENTOS DISCIPLINARES
- Procurador-Chefe -



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

EXTRATOS:

Processo: 08.971/2023; Termo de Permissão de Uso nº 091/2023; Permitente: Município de Osasco/Secretaria de Serviços e Obras; Permissionária: **CÂMARA MUNICIPAL DE OSASCO - CMO**; Assunto: Fica permitido o uso da área pública municipal localizada na Rua Narciso Sturlini, s/n., Centro, Osasco/SP para IMPLANTAÇÃO DA NOVA SEDE DA CÂMARA MUNICIPAL DE OSASCO, de acordo com a instrução do Processo Administrativo nº 08.971/2023.

Processo: 11.608/2023; Termo de Permissão de Uso nº 115/2023; Permitente: Município de Osasco/Secretaria de Serviços e Obras; Permissionária: **MECA ENGENHARIA E CONSTRUÇÕES LTDA.**; Assunto: Fica à **PERMISSIONÁRIA**, nos termos da Lei Municipal nº 3.763, de 26 de maio de 2003 e Decreto nº 9223, de 15 de setembro de 2003, autorizada a realizar o prolongamento da Rede de Esgoto, no Empreendimento Condomínio Residencial “OZZ QUITAÚNA”, localizado na Rua Luís Henrique de Oliveira, nº 270, Quitaúna, Osasco/SP, Projeto imobiliário DI 10 SPE Ltda., com Extensão Total de 10,50 metros, utilizando-se o Método Não Destrutivo (MND), ou na eventualidade de abertura de valas haverá o recapeamento da via por completo, conforme Memorial Descritivo constantes às fls. 02/07, - MOE-032/21, observando-se as especificações técnicas e instrumentos legais disciplinares de obras; Vigência: 60 (sessenta) dias.

Processo: 10.340/2022; Termo de Permissão de Uso nº 118/2023; Permitente: Município de Osasco/Secretaria de Serviços e Obras; Permissionária: **TIM S.A.**; Assunto: Fica à **PERMISSIONÁRIA**, nos termos da Lei Municipal nº 3.763, de 26 de maio de 2003, autorizada a realização de obra de Canalização para Rede de Fibra Óptica, na ESTRADA DA GUARIROBA E AVENIDA BENEDITO ALVES TURÍBIO, Osasco/SP, com Extensão total aproximada de 254,00 metros de rede, conforme Projeto OSASCO (ID 22633), conforme Memorial Descritivo às fls. 08/12, utilizando-se o Método Não Destrutivo (MND), ou na eventualidade de abertura de valas haverá o recapeamento da via por completo; Vigência: 45 (quarenta e cinco) dias.

Processo: 15.280/2022; Termo de Aditamento nº 113-A ao Contrato Emergencial nº 091/2022; Contratante: Município de Osasco/Secretaria de Saúde; Contratada: **G.A. SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA**; Assunto: Fica rescindido o Contrato Emergencial nº 091/2022, que tinha como objeto a CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA DISPONIBILIZAÇÃO DE EQUIPE MÉDICA EM DIVERSAS



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

ÀREAS CLÍNICAS PARA ATENDIMENTOS DAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE OSASCO, LOTE 02 – DIRETORIA GERAL ATENÇÃO SECUNDÁRIA – DGAS E LOTE 04 – DIRETORIA GERAL ATENÇÃO PRIMÁRIA - DGAPS, com vigência até de 04 de agosto de 2023, em virtude da finalização do procedimento licitatório de mesmo objeto (Pregão Eletrônico nº 122/2022 – Processo Administrativo nº 11.180/2021) e formalização do respectivo contrato, conforme manifestação da Secretaria de Saúde à fl. 634 e Notificação de encerramento à CONTRATADA, constante à fl. 625; e Vigência: até de 04 de agosto de 2023.

Processo: 15.280/2022; Termo de Aditamento nº 113-B ao Contrato Emergencial nº 090/2022; Contratante: Município de Osasco/Secretaria de Saúde; Contratada: **CLÍNICA ACIM – GERENCIAMENTO, ADMINISTRAÇÃO E PARTICIPAÇÕES LTDA.**; Assunto: Fica rescindido o Contrato Emergencial nº 090/2022, cujo objeto era a CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA DISPONIBILIZAÇÃO DE EQUIPE MÉDICA EM DIVERSAS ÀREAS CLÍNICAS PARA ATENDIMENTOS DAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE OSASCO, LOTE 01 – DIRETORIA GERAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - DGUE E LOTE 03 – HOSPITAL E MATERNIDADE AMADOR AGUIAR – HMMAA, com vigência até de 04 de agosto de 2023, em virtude da finalização do procedimento licitatório de mesmo objeto (Pregão Eletrônico nº 122/2022 – Processo Administrativo nº 11.180/2021) e formalização do respectivo contrato, conforme manifestação da Secretaria de Saúde à fl. 634 e Notificação de encerramento à CONTRATADA constante à fl. 626; e Vigência: até de 04 de agosto de 2023.

DENISE MARIA DAS NEVES E LIMA
Procuradora Chefe da Procuradoria Consultiva
Procuradoria Geral do Município



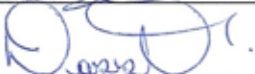
MUNICÍPIO DE OSASCO PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

CÂMARA DE CONCILIAÇÃO E COMPENSAÇÃO DE PRECATÓRIOS - Edital 01/2023

ATA 1ª REUNIÃO – 27/06/2023

No dia vinte e sete de junho de 2023, às 14h:00, na sala 37 do Paço Municipal, iniciaram-se os trabalhos da 1ª reunião da 5ª Câmara de Conciliação de Precatórios (vide PA 26.379/2022, processo de gestão específico), com a presença de: Maria Manoela de Lima Campos Torres (Procuradora-Chefe/PGM-Projud), Felipe Lascane Neto (Procurador-Geral Adjunto/PGM); Gisela Porto Benatti (Gerente/PGM-Projud); Fernando Mariano da Rocha (Diretor do Departamento de Contadoria/SF); Daniela Andrade de Sousa (Diretora de Departamento de Dívidas Públicas/SF). Por deliberação da Sra. Presidente, foi realizada a distribuição dos processos: **DRA. MANOELA:** 6753/2023 e 7157/2023; **DR. FELIPE:** 7632/2023 E 3151/2023; **SR. FERNANDO:** 7508/2023 e 7239/2023; **SRA. DANIELA:** 2839/2023.

Os processos foram recepcionados pelos respectivos relatores e levados em carga, com prazo de devolução na próxima reunião desta Câmara de Conciliação, agendada para 04 de julho de 2023, às 14h00min, para análise de habilitação dos requerimentos. Deu-se por concluída a reunião às 14:30. Sem mais a acrescentar, eu, Gisela Porto Benatti _____ lavro e assino esta ata.

Maria Manoela de Lima Campos Torres	
Felipe Lascane Neto	
Fernando Mariano da Rocha	
Daniela Andrade de Sousa	

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO****SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO****PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº: 8.569 / 2019****INTERESSADO: SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO****ASSUNTO: AUTORIZAÇÃO PARA LOCAÇÃO DE IMÓVEL****DESPACHO:**

Em atendimento ao disposto no Decreto Municipal 11.750/2018 e considerando os elementos constantes do presente procedimento administrativos, AUTORIZO a locação do imóvel, sito a Rua Oswaldo Collino nº 280 – Presidente Altino – Osasco/SP, onde está instalado o CENTRO DE ATENÇÃO AO IDOSO – CAI ÚNICO GALLAFRIO, pelo período de 36 (trinta e seis) meses, ao valor mensal de R\$ 22.415,08 (vinte e dois mil e quatrocentos e quinze reais e oito centavos), sendo inexigível a licitação, nas condições previstas no artigo 74, V, da Lei Federal nº 14.133/2.021.

Publique-se.

Após, encaminhe-se a Secretaria de Finanças para as demais providências.

Osasco, 27 de junho de 2023.

CLÁUDIO MONTEIRO JR.**Secretário de Administração**



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 12173/2023

INTERESSADO: COOPERATIVA DE CRÉDITO DA REGIÃO MERIDIONAL DO BRASIL –

SICOOB UNICOOB MERIDIONAL-S.P.

ASSUNTO: PRORROGAÇÃO DO CONVÊNIO PARA CONCESSÃO DE EMPRÉSTIMOS

DESPACHO: Em atendimento ao disposto na Lei nº 5153, de 10 de dezembro de 2021 e considerando os elementos constantes do presente procedimento administrativo, **AUTORIZO** a renovação do convênio firmado entre a Municipalidade e a Cooperativa de Crédito da Região Meridional do Brasil – SICOOB UNICOB MERIDIONAL - S.P., CNPJ 05.392.810/0001- 54, para fins de operacionalidade de empréstimos consignados, conforme Decreto nº 10674/2012, com data retroativa a 15 de junho de 2023, pelo período de 12 (doze) meses.

A seguir encaminhe o presente à Procuradoria Geral do Município para as demais providências.

Osasco, 27 de junho de 2023.

CLÁUDIO MONTEIRO JR.

Secretário de Administração



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

ATOS DO DIRETOR

INTERESSADA: ISIS BOSCOLO DOS SANTOS – matrícula: 92.543

ASSUNTO: Alteração na data de retorno da licença sem vencimentos

Deferido o pedido conforme Processo 8077/2023, fica alterada o retorno da licença sem Vencimentos para o dia 22/12/2022.

EDUARDO MATIAS DA SILVA
DIRETOR – DARH

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**
SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
DIRETORIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA**"ATO DO SECRETÁRIO"**

AUTORIZAÇÃO DE CONTRATAÇÃO: PROCESSO ADM Nº 00050/2023
INTERESSADO: SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

ASSUNTO: AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE INFORMÁTICA

DESPACHO

Considerando os elementos que constam no Processo Administrativo nº 00050/2023, com fundamento no artigo 3º do Decreto Municipal nº 11.750, de 26 de julho de 2018; **AUTORIZO**, a Contratação, por dispensa de licitação nos termos do artigo 75, inciso II, em atendimento ao disposto no artigo 72, inciso VIII da Lei Federal 14.133/2021, a favor PUBLIC SHOP ELETRO ELETRONICOS LTDA., inscrita no CNPJ sob o nº 34.354.190/0001-67, no montante de R\$1.819,85 (hum mil, oitocentos e dezenove reais e oitenta e cinco centavos).

I - Publique-se;

III- Após a Secretaria de Finanças-SF, para emissão da Nota de Empenho;

Osasco, 27 de junho de 2023

José Carlos Vido

Secretário de Assistência Social

SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

Portaria nº 002/2023

Considerando a necessidade de constituição da COMISSÃO JULGADORA visando a seleção de empresas interessadas na exploração comercial de alimentos e bebidas no evento FESTIVAL DE INVERNO a ser realizado nos dias 28 e 29 de julho e 5 e 6 de agosto de 2023, na ARENA VIP, Av. Sport Club Corinthians Paulista, 1360 - Jardim das Flores, Osasco - SP, 06132-380.

Thiago Silva, Secretário de Comunicação no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei, institui **COMISSÃO JULGADORA** de análise e julgamento dos documentos das empresas interessadas em participarem do chamamento público nº 02/2023, processo administrativo 14.155/2023 para a exploração comercial de alimentos e bebidas.

Resolve tornar público a composição da COMISSÃO JULGADORA integrada pelos seguintes servidores;

Jose Renato Gomes matrícula 196746
Simone Trino Cardoso matrícula 190.537
Michel Conde, matrícula 184353

A participação da COMISSÃO JULGADORA é considerada prestação de serviços relevantes e não remunerada, sem prejuízo de seus trabalhos ordinários.

A comissão fica autorizada a convocar demais servidores da Secretaria de Comunicação para a colaboração nos trabalhos operacionais e técnicos, objetivando sua eficácia.

Esta portaria entrará em vigor na data da sua publicação, revogada as disposições em contrário.

Osasco 28 junho de 2023.


THIAGO SILVA
Secretário

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO****RETIFICAÇÃO CNPJ ASSOCIAÇÃO PARA GESTÃO DE UNIDADES
ADMINISTRATIVAS - AGUAS**

Na IOMO do dia 16 de junho de 2023, na Divulgação do Resultado Preliminar do Edital de Chamamento público nº 03/2022, página 106:

ONDE SE LÊ:

Nome do proponente: **ASSOCIAÇÃO PARA GESTÃO DE UNIDADES ADMINISTRATIVAS - AGUAS**

CNPJ: 001.266.184/0001-10

LEIA-SE:

Nome do proponente: **ASSOCIAÇÃO PARA GESTÃO DE UNIDADES ADMINISTRATIVAS - AGUAS**

CNPJ: 12.661.184/0001-10

Osasco, 28 de junho de 2023
Comissão de Seleção



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 03/2022

RETIFICAÇÃO DE PRAZOS DA FASE DE SELEÇÃO

Após a Divulgação do Resultado Preliminar, ETAPA 5, DA FASE DE SELEÇÃO do Edital de Chamamento Público nº 03/ 2022, em virtude da ausência de interposição de Recursos e, consequentemente, das Contrarrazões, ETAPAS 6 e 7, segue, abaixo, **RETIFICAÇÃO**, referente ao novo cronograma de prazos:

10. DA FASE DE SELEÇÃO

10.1. A Fase de Seleção abrangerá a avaliação das Propostas de Plano de Trabalho, a divulgação e a homologação dos resultados, devendo observar as seguintes etapas:

Tabela 1

ETAPA	DESCRIÇÃO	PRAZO
1	Publicação do Edital de Chamamento Público	01/03/2023
2	Sessão Pública para informação, esclarecimento e orientação acerca do Edital (§ 5º do art. 24 do Decreto Municipal nº 11.384/2016)	08/03/2023
3	Sessão de Abertura – Credenciamento e recebimento do envelope contendo a Proposta de Plano de Trabalho – Anexo II e Declaração – Anexo III	03/04/2023
4	Etapa competitiva de análise e avaliação pela Comissão Especial de Seleção das Propostas de Plano de Trabalho apresentados na Sessão de Abertura, que poderá ser suspensa para referida análise e respectiva avaliação, a depender da quantidade e complexidade. O prazo final para análise constará da ata de sessão de abertura devidamente publicada na IOMO.	15/06/2023
5	Divulgação do resultado preliminar	16/06/2023



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

6	Interposição de recursos e contrarrazões contra o resultado preliminar	Recurso: 19/06/2023 a 26/06/2023 Contrarrazões: 26/06/2023 a 30/06/2023 REVOGADO
7	Julgamento de eventuais recursos pela Comissão de Seleção (podendo reformar ou encaminhar o recurso devidamente informado à autoridade competente para decidir)	03/07/2023 a 07/07/2023 REVOGADO
8	Homologação e publicação do resultado final de julgamento das Propostas de Plano de Trabalho, lavrado em ata, contendo a lista classificatória das propostas com a respectiva pontuação, discriminação das OSC's selecionadas (art. 37 do Decreto Municipal nº 11.384/2016) e determinação da data para sessão pública de entrega dos documentos de habilitação.	30/06/2023
9	Sessão pública para as OSC's selecionadas, na ordem de classificação e somente do número necessário previsto no Edital de Chamamento Público, apresentarem os documentos que comprovem a habilitação de acordo com o Item 9 deste Edital	04/07/2023 Verificar Observação abaixo
10	Avaliação dos documentos de habilitação	05/07/2023
11	Notificação às OSC's selecionadas para regularizarem a documentação que não esteja conforme com o § 1º do artigo 38 do Decreto Municipal nº 11.384/2016 e as certidões com prazo de vigência expirado (§ 4º do art. 38 do Decreto Municipal nº 11.384/2016)	06/07/2023
12	Na hipótese das OSC's selecionadas não atenderem aos requisitos exigidos serão convidadas aquelas imediatamente mais bem classificadas para aceitar a celebração da parceria (§§ 5º e 6º do Decreto Municipal nº 11.384/2016). O procedimento dos §§ 5º e 6º do Decreto Municipal nº 11.384/2016 será seguido sucessivamente até final seleção das OSC's que atenderem as especificações da Lei Federal nº 13.019/2014, do Decreto Municipal nº 11.384/2016 e deste Edital.	10/07/2023



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

13	Publicação da ata de julgamento dos documentos de habilitação na IOMO e no sítio oficial da Prefeitura, contendo a lista da(s) OSC(s) vencedora(s).	12/07/2023
14	Abertura de prazo para apresentação de recursos e contrarrazões (art. 39 do Decreto Municipal nº 11.384/2016)	Recurso: 13/07/2023 19/07/2023 Contrarrazões: 20/07/2023 26/07/2023
15	Análise dos recursos pela Comissão de Seleção ou Autoridade Superior (§ 1º do art. 39 do Decreto Municipal nº 11.384/2016)	27/07/2023 a 02/08/2023
16	Publicação da ata de julgamento final contendo o resultado definitivo do Chamamento Público na IOMO e sítio oficial da Prefeitura do Município de Osasco	04/08/2023

Obs: Os documentos mencionados na ETAPA 9 devem ser entregues na Sessão Pública, que ocorrerá no dia 04 de julho de 2023, às 9h30, na Secretaria de Educação, situada à Rua Eclísio Viviani, nº 126, Vila Osasco - Osasco/SP, CEP 06018-140, telefones: (11) 3651-9474 e (11) 3651-8778

Osasco, 28 de junho de 2023

Comissão de Seleção

SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICITAÇÕES**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICITAÇÕES****ATA DA SESSÃO DE CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS****TOMADA DE PREÇOS N.º 002/2023****PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 14.668/2021**

OBJETO: Contratação de Empresa Especializada para Execução de Projetos Executivos e Construção do Ecoponto Cidade das Flores, localizado na Avenida Ipê, s/n – Cidade das Flores – Osasco/SP.

Ao vigésimo oitavo dia do mês de junho do ano de dois mil e vinte e três, às 09:30 horas, reuniram-se os membros da Comissão Permanente de Licitação – CPL, o Membro Excepcional da Secretaria de Serviços e Obras, bem como o Diretor do Departamento de Obras Públicas e Infraestrutura Urbana, todos ao final nomeados, na Sala de Licitações da Secretaria Executiva de Compras e Licitações, localizada na Rua Narciso Sturlini, nº 161, Centro – Osasco/SP, para o julgamento das Propostas Comerciais, abertas em sessão no dia 19/06/2023, das seguintes licitantes: **OMEGA CONSTRUÇÕES E SERVIÇOS EM GERAL LTDA.**, inscrita no CNPJ sob nº 39.534.310/0001-21, **NOVA SLP NEGÓCIOS EMPRESARIAIS E SERVIÇOS LTDA.**, inscrita no CNPJ sob nº 09.362.084/0001-88, e **CONSTRUTORA BRASFORT LTDA.**, inscrita no CNPJ sob nº 07.907.117/0001-00. Segundo o **Relatório Técnico**, o qual deu embasamento à classificação, exarado pelo Senhor Ivan Madeira, Diretor do Departamento de Obras Públicas de Infraestrutura Urbana da Secretaria de Serviços e Obras anexo às fls. 696/697, quando da análise das referidas propostas, restou consignado que as proponentes acima citadas, apresentaram os documentos de acordo com as exigências editalícias do item 5 do Edital e não se encontram nos critérios de desclassificação do item 7.2 do Edital. Ressalte-se que a análise das propostas recai, notadamente, sobre questões de ordem técnica, afetas à área de Engenharia, da qual a Comissão não dispõe de conhecimento técnico específico, sendo assim, acompanhamos as conclusões lançadas pela Assessoria competente. Sendo assim, tendo em vista que as Propostas foram consideradas exequíveis pela área técnica às fls. 696, bem como não se encontram nos critérios de desclassificação do item 7.2 do Edital, a Comissão resolve proferir o seguinte **JULGAMENTO: CLASSIFICAR em 1º Lugar: NOVA SLP NEGÓCIOS EMPRESARIAIS E SERVIÇOS LTDA.**, pelo Valor Total Geral com BDI de **R\$ 796.096,50** (setecentos e noventa e seis mil, noventa e seis reais e cinquenta centavos); em **2º Lugar: OMEGA CONSTRUÇÕES E SERVIÇOS EM GERAL LTDA.** pelo Valor Total Geral com BDI de **R\$ 800.623,07** (oitocentos mil, seiscentos e vinte e três reais e sete centavos), e em **3º Lugar: CONSTRUTORA BRASFORT LTDA.**, pelo Valor Total Geral com BDI de **R\$**



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICITAÇÕES

884.623,07 (oitocentos e oitenta e quatro mil, seiscentos e vinte e três reais e sete centavos). No entanto, após análise e classificação das propostas, verificou-se a ocorrência de **empate ficto** entre as empresas classificadas e assim, não sendo a licitante **NOVA SLP NEGÓCIOS EMPRESARIAIS E SERVIÇOS LTDA.** Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, e estando a proposta da empresa **OMEGA CONSTRUÇÕES E SERVIÇOS EM GERAL LTDA.** enquadrada no limite de até 10% superior ao menor valor apresentado, esta terá o direito de apresentar nova proposta com valor inferior, conforme disposto no art. 44, § 1º, da Lei Complementar nº 123/2006 e na alínea "a" do item 7.4 do Edital: "*Será assegurado o **exercício do direito de preferência** às microempresas e empresas de pequeno porte, que apresentarem propostas iguais ou até **10% (dez por cento) superiores a proposta primeira classificada; Para tanto, será convocada para exercer seu direito de preferência e apresentar nova proposta**". Dessa forma, a Comissão convoca a licitante **OMEGA CONSTRUÇÕES E SERVIÇOS EM GERAL LTDA.**, para que no prazo de 02 (dois) dias úteis contados a partir da publicação desta ata e sob pena de preclusão, manifestar o desejo de exercer o direito de preferência apresentando nova proposta, nos termos do **item 5** do Edital, com valor inferior ao apresentado pela empresa **NOVA SLP NEGÓCIOS EMPRESARIAIS E SERVIÇOS LTDA.** Ato contínuo, a Comissão decide, então, suspender o certame para aguardar a manifestação da licitante **OMEGA CONSTRUÇÕES E SERVIÇOS EM GERAL LTDA.** A senhora Presidente encerrou a presente sessão, devendo o ato ser publicado na Imprensa Oficial do Município de Osasco. Nada mais havendo a tratar, lavrou-se a presente Ata, que segue assinada pela Comissão.*

Meire Regina Hernandez
Presidente CPL 01

Membros:

Filipe de Lima Santos _____

Otavio Oliveira Medeiros _____

Membro excepcional/SSO:

Persival Santi _____

Diretor do Departamento de Obras Públicas e Infraestrutura – SSO:

Ivan Madeira _____



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICITAÇÕES

ATA DA SESSÃO DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

TOMADA DE PREÇOS N.º 003/2023

PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 14.671/2021

OBJETO: Contratação de Empresa Especializada para Execução de Projetos Executivos e Construção do Ecoponto Baronesa, localizado na Rua Duke Elington, nº 350 – Jd. Baronesa – Osasco/SP.

Ao vigésimo oitavo dia do mês de junho do ano de dois mil e vinte e três, às 11.30 horas, reuniram-se os membros da Comissão Permanente de Licitação – CPL, o Membro Excepcional da Secretaria de Serviços e Obras, bem como o Diretor do Departamento de Obras Públicas e Infraestrutura Urbana, todos ao final nomeados, na Sala de Licitações da Secretaria Executiva de Compras e Licitações, localizada na Rua Narciso Sturlini, nº 161, Centro – Osasco/SP, para o julgamento das Propostas Comerciais, abertas em sessão no dia 19/06/2023, das seguintes licitantes: **OMEGA CONSTRUÇÕES E SERVIÇOS EM GERAL LTDA.**, inscrita no CNPJ sob nº 39.534.310/0001-21, **NOVA SLP NEGÓCIOS EMPRESARIAIS E SERVIÇOS LTDA.**, inscrita no CNPJ sob nº 09.362.084/0001-88, e **CONSTRUTORA BRASFORT LTDA.**, inscrita no CNPJ sob nº 07.907.117/0001-00. Segundo o **Relatório Técnico**, o qual deu embasamento à classificação, exarado pelo Senhor Ivan Madeira, Diretor do Departamento de Obras Públicas de Infraestrutura Urbana da Secretaria de Serviços e Obras anexo às fls. 624/625, quando da análise das referidas propostas, restou consignado que as proponentes acima citadas, apresentaram os documentos de acordo com as exigências editalícias do item 5 do Edital e não se encontram nos critérios de desclassificação do item 7.2 do Edital. Ressalte-se que a análise das propostas recai, notadamente, sobre questões de ordem técnica, afetas à área de Engenharia, da qual a Comissão não dispõe de conhecimento técnico específico, sendo assim, acompanhamos as conclusões lançadas pela Assessoria competente. Sendo assim, tendo em vista que as Propostas foram consideradas exequíveis pela área técnica às fls. 624, bem como não se encontram nos critérios de desclassificação do item 7.2 do Edital, a Comissão resolve proferir o seguinte **JULGAMENTO: CLASSIFICAR em 1º Lugar: OMEGA CONSTRUÇÕES E SERVIÇOS EM GERAL LTDA.**, pelo Valor Total Geral com BDI de **R\$ 739.471,99** (setecentos e trinta e nove mil, quatrocentos e setenta e um



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICITAÇÕES

reais e noventa e nove centavos); em **2º Lugar: NOVA SLP NEGÓCIOS EMPRESARIAIS E SERVIÇOS LTDA.**, pelo Valor Total Geral com BDI de **R\$ 751.942,24** (setecentos e cinquenta e um mil, novecentos e quarenta e dois reais e vinte e quatro centavos), e em **3º Lugar: CONSTRUTORA BRASFORT LTDA.**, pelo Valor Total Geral com BDI de **R\$ 776.799,87** (setecentos e setenta e seis mil, setecentos e noventa e nove reais e oitenta e sete centavos), declarando como **VENCEDORA** pelo **menor valor total geral com BDI** a licitante **OMEGA CONSTRUÇÕES E SERVIÇOS EM GERAL LTDA.**. Diante do julgamento, a senhora Presidente encerrou a presente sessão, devendo o ato ser publicado na Imprensa Oficial do Município de Osasco – IOMO, ficando concedido o prazo de cinco dias úteis, nos termos do art. 109, I, “b” da Lei nº 8.666/93, para eventual interposição de recurso, cujo prazo será contado da data da publicação. Ausentes eventuais recursos, o processo será encaminhado à Autoridade Competente para, a seu critério, homologar e adjudicar o objeto do certame à licitante vencedora. Nada mais havendo a tratar, e ninguém mais querendo fazer uso da palavra, lavrou-se a presente Ata, que segue assinada pela Comissão.

Meire Regina Hernandez
Presidente CPL 01

Membros:

Filipe de Lima Santos _____

Otávio Oliveira Medeiros _____

Membro excepcional/SSO:

Persival Santi _____

Diretor do Departamento de Obras Públicas e Infraestrutura – SSO:

Ivan Madeira _____



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICITAÇÕES

ATA DA SESSÃO DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

TOMADA DE PREÇOS N.º 005/2023

PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 16.654/2021

OBJETO: Contratação de Empresa Especializada para Execução de Projetos Executivos e Construção do Ecoponto Veloso, localizado na Rua Dr. Armando Anjo Corrêa Filho, S/N – Jd. Veloso – Osasco/SP.

Ao vigésimo oitavo dia do mês de junho do ano de dois mil e vinte e três, às 14:30 horas, reuniram-se os membros da Comissão Permanente de Licitação – CPL, o Membro Excepcional da Secretaria de Serviços e Obras, bem como o Diretor do Departamento de Obras Públicas e Infraestrutura Urbana, todos ao final nomeados, na Sala de Licitações da Secretaria Executiva de Compras e Licitações, localizada na Rua Narciso Sturlini, nº 161, Centro – Osasco/SP, para o julgamento das Propostas Comerciais, abertas em sessão no dia 20/06/2023, das seguintes licitantes: **NOVA SLP NEGÓCIOS EMPRESARIAIS E SERVIÇOS LTDA.**, inscrita no CNPJ sob nº 09.362.084/0001-88, **CONSTRUTORA BRASFORT LTDA.**, inscrita no CNPJ sob nº 07.907.117/0001-00, **REISCON CONSTRUTORA E TERRAPLANAGEM LTDA.**, inscrita no CNPJ sob nº 16.804.449/0001-42, **CONSTRUJOB – CONSTRUÇÕES E COMÉRCIO LTDA.**, inscrita no CNPJ sob nº 53.454.187/0001-60, e **ERA TÉCNICA ENGENHARIA, CONSTRUÇÕES E SERVIÇOS LTDA.**, inscrita no CNPJ sob o nº 65.035.222/0001-95. Segundo o **Relatório Técnico**, o qual deu embasamento à classificação, exarado pelo Senhor Ivan Madeira, Diretor do Departamento de Obras Públicas de Infraestrutura Urbana da Secretaria de Serviços e Obras anexo às fls. 1.267/1.268, quando da análise das referidas propostas, restou consignado que as proponentes acima citadas, apresentaram os documentos de acordo com as exigências editalícias do item 5 do Edital e não se encontram nos critérios de desclassificação do item 7.2 do Edital. Ressalte-se que a análise das propostas recai, notadamente, sobre questões de ordem técnica, afetas à área de Engenharia, da qual a Comissão não dispõe de conhecimento técnico específico, sendo assim, acompanhamos as conclusões lançadas pela Assessoria competente. Sendo assim, tendo em vista que as Propostas foram consideradas exequíveis pela área técnica às fls. 1.269, bem como não se encontram nos critérios de desclassificação do item 7.2 do Edital, a Comissão resolve



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICITAÇÕES

proferir o seguinte **JULGAMENTO: CLASSIFICAR** em **1º Lugar: CONSTRUTORA BRASFORT LTDA.**, pelo Valor Total Geral com BDI de **R\$ 1.480.795,22** (um milhão, quatrocentos e oitenta mil, setecentos e noventa e cinco reais e vinte e dois centavos); em **2º Lugar: NOVA SLP NEGÓCIOS EMPRESARIAIS E SERVIÇOS LTDA.**, pelo Valor Total Geral com BDI de **R\$ 1.537.706,42** (um milhão, quinhentos e trinta e sete mil, setecentos e seis reais quarenta e dois centavos); em **3º Lugar: REISCON CONSTRUTORA E TERRAPLANAGEM LTDA.**, pelo Valor Total Geral com BDI de **R\$ 1.688.553,30** (um milhão, seiscentos e oitenta e oito mil, quinhentos e cinquenta e três reais e trinta centavos); em **4º Lugar: CONSTRUJOB – CONSTRUÇÕES E COMÉRCIO LTDA.**, pelo Valor Total Geral com BDI de **R\$ 1.706.558,68** (um milhão, setecentos e seis mil, quinhentos e cinquenta e oito reais e sessenta e oito centavos), e em **5º Lugar: ERA TÉCNICA ENGENHARIA, CONSTRUÇÕES E SERVIÇOS LTDA.**, pelo Valor Total Geral com BDI de **R\$ 1.815.321,43** (um milhão, oitocentos e quinze mil, trezentos e vinte e um reais e quarenta e três centavos), declarando como **VENCEDORA** pelo **menor valor total geral com BDI** a licitante **CONSTRUTORA BRASFORT LTDA.** Diante do julgamento, a senhora Presidente encerrou a presente sessão, devendo o ato ser publicado na Imprensa Oficial do Município de Osasco – IOMO, ficando concedido o prazo de cinco dias úteis, nos termos do art. 109, I, “b” da Lei nº 8.666/93, para eventual interposição de recurso, cujo prazo será contado da data da publicação. Ausentes eventuais recursos, o processo será encaminhado à Autoridade Competente para, a seu critério, homologar e adjudicar o objeto do certame à licitante vencedora. Nada mais havendo a tratar, e ninguém mais querendo fazer uso da palavra, lavrou-se a presente Ata, que segue assinada pela Comissão.

Meire Regina Hernandez
Presidente CPL 01

Membros:

Filipe de Lima Santos _____

Otavio Oliveira Medeiros _____

Membro excepcional/SSO:

Persival Santi _____

Diretor do Departamento de Obras Públicas e Infraestrutura – SSO:

Ivan Madeira _____



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO

SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICITAÇÕES
GABINETE DA SECRETÁRIA

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 10.195/2019

INTERESSADO: SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICITAÇÕES

ASSUNTO: AUTORIZAÇÃO PARA PRORROGAÇÃO CONTRATUAL

DESPACHO: Em atendimento ao disposto no Decreto 11.750/2018 e considerando os elementos constantes do presente procedimento administrativo, **AUTORIZO** a prorrogação de contrato nº 065/2019 com a empresa **IMPrensa NACIONAL**, inscrita sob o CNPJ nº 04.196.645/0001-00, para realizar **PUBLICAÇÕES DE ATOS OFICIAIS NO DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO**, por inexigibilidade de licitação, com base no artigo 25, caput, da Lei 8.666/1993 no valor de **R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais)**, por 12 meses a partir de 11 de julho do ano em curso.

Osasco, 27 de junho de 2023.

Meire Regina Hernandez
Secretária Executiva de Compras e Licitações



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO

SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICITAÇÕES

AVISO DE ABERTURA DE LICITAÇÃO **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 050/2023**

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 07.700/2022 – SECRETARIA DE TECNOLOGIA INOVAÇÃO E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO - OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE GEOPROCESSAMENTO E INTEGRAÇÃO DE DADOS PARA A PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO, conforme Especificações e Condições constantes do Edital e seus Anexos que estará à disposição dos interessados nos **sítios:** www.comprasnet.gov.br e www.transparencia.osasco.sp.gov.br - Envio das Propostas de Preços pelo site www.comprasnet.gov.br, com DATA DO INÍCIO DO PRAZO PARA ENVIO DA PROPOSTA ELETRÔNICA: **29/06/2023** e DATA E HORA DA ABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA: **13/07/2023 às 10h00min.**

Osasco, 28 de junho de 2023.

Meire Regina Hernandes
-Secretária Executiva de Compras e Licitações-



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO

SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICITAÇÕES

AVISO DE ABERTURA DE LICITAÇÃO **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 049/2023**

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 22.934/2022 – SECRETARIA DE EDUCAÇÃO – OBJETO: **REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE COLCHÕES E COLCHONETES PARA AS UNIDADES ESCOLARES DO SISTEMA MUNICIPAL DE ENSINO**, conforme Especificações e Condições constantes do Edital e seus Anexos que estará à disposição dos interessados nos **sítios**: www.comprasnet.gov.br e www.transparencia.osasco.sp.gov.br - Envio das Propostas de Preços pelo site www.comprasnet.gov.br, com DATA DO INÍCIO DO PRAZO PARA ENVIO DA PROPOSTA ELETRÔNICA: **28/06/2023** e DATA E HORA DA ABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA: **11/07/2023 às 10h00min.**

Osasco, 27 de junho de 2023.

Meire Regina Hernandez
Secretária Executiva de Compras e Licitações



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICITAÇÕES
DEPARTAMENTO EXECUÇÃO E CONTROLE DE REGISTRO DE PREÇOS

EXTRATO DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE REGISTRO DE PREÇOS.

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1391/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 065/2022.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 017/2023.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 11.164/2023.

DATA DA ASSINATURA: 22/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Segurança e Controle Urbano

CONTRATADA: INDÚSTRIA E COMÉRCIO JOSE ROMEU NITAQUES ROUPAS LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento de Uniformes, Acessórios, Equipamentos Táticos e Calçados

VALOR: R\$ 77.944,60 (Setenta e sete mil, novecentos e quarenta e quatro reais e sessenta reais)

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1389/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 021/2022.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 098/2022.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 03.614/2023.

DATA DA ASSINATURA: 22/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria Executiva da Infância e Juventude

CONTRATADA: PAM ALIMENTOS E NEGÓCIOS LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento de Kit Lanche

VALOR: R\$ 2.372,00 (Dois mil, trezentos e setenta e dois reais)

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1343/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 088/2022.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 001/2023.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 12.470/2023.

DATA DA ASSINATURA: 19/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Saúde

CONTRATADA: QUALITY MEDICAL COM. E DISTR. DE MEDICAMENTOS LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento de Medicamentos Psicofármacos

VALOR: R\$ 1.381.206,90 (Um milhão, trezentos e oitenta e um mil, duzentos e seis reais e noventa centavos)

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1302/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 121/2022.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 031/2023.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 11.987/2023.

DATA DA ASSINATURA: 20/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Saúde

CONTRATADA: REPRESS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento Parcelado de Medicamentos

VALOR: R\$ 222.952,00 (Duzentos e vinte e dois mil, novecentos e cinquenta e dois reais)



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICITAÇÕES
DEPARTAMENTO EXECUÇÃO E CONTROLE DE REGISTRO DE PREÇOS

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1344/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 088/2022.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 002/2023.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 12.471/2023.

DATA DA ASSINATURA: 20/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Saúde

CONTRATADA: FUTURA COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento Medicamentos Psicofármacos

VALOR: R\$ 88.203,20 (Oitenta e oito mil, duzentos e três reais e vinte centavos)

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1296/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 121/2022.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 025/2023.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 11.979/2023.

DATA DA ASSINATURA: 20/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Saúde

CONTRATADA: FLUKKA FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento Parcelado de Medicamentos

VALOR: R\$ 26.136,00 (Vinte e seis mil, cento e trinta e seis reais)

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1295/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 121/2022.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 025/2023.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 11.979/2023.

DATA DA ASSINATURA: 20/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Saúde

CONTRATADA: FLUKKA FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento Parcelado de Medicamentos

VALOR: R\$ 7.544,00 (Sete mil, quinhentos e quarenta e quatro reais)

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1375/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 046/2022.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 061/2022.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 12.655/2023.

DATA DA ASSINATURA: 19/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Educação

CONTRATADA: AMAD COMÉRCIO E TRANSPORTE DE GÁS LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento Gás Liquefeito de Petróleo

VALOR: R\$ 191.250,00 (Cento e noventa e um mil, duzentos e cinquenta reais)

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1349/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 046/2022.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 061/2022.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 10.759/2023.

DATA DA ASSINATURA: 20/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Assistência Social

CONTRATADA: AMAD COMÉRCIO E TRANSPORTE DE GÁS LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento Gás Liquefeito de Petróleo

VALOR: R\$ 70.975,00 (Setenta mil, novecentos e setenta e cinco reais)



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICITAÇÕES
DEPARTAMENTO EXECUÇÃO E CONTROLE DE REGISTRO DE PREÇOS

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1358/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 018/2022.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 070/2022.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 12.302/2023.

DATA DA ASSINATURA: 22/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Assistência Social

CONTRATADA: CCM – COMERCIAL CREME MARFIM LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento Descartáveis

VALOR: R\$ 5.600,00 (Cinco mil, seiscentos reais)

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1359/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 018/2022.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 070/2022.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 12.302/2023.

DATA DA ASSINATURA: 22/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Assistência Social

CONTRATADA: CCM – COMERCIAL CREME MARFIM LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento Descartáveis

VALOR: R\$ 3.360,00 (Três mil, trezentos e sessenta reais)

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1360/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 018/2022.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 070/2022.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 12.302/2023.

DATA DA ASSINATURA: 22/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Assistência Social

CONTRATADA: CCM – COMERCIAL CREME MARFIM LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento Descartáveis

VALOR: R\$ 3.360,00 (Três mil, trezentos e sessenta reais)

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1361/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 018/2022.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 070/2022.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 12.302/2023.

DATA DA ASSINATURA: 22/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Assistência Social

CONTRATADA: CCM – COMERCIAL CREME MARFIM LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento Descartáveis

VALOR: R\$ 3.360,00 (Três mil, trezentos e sessenta reais)

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1362/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 018/2022.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 070/2022.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 12.302/2023.

DATA DA ASSINATURA: 22/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Assistência Social

CONTRATADA: CCM – COMERCIAL CREME MARFIM LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento Descartáveis

VALOR: R\$ 2.240,00 (Dois mil, duzentos e quarenta reais)



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICITAÇÕES
DEPARTAMENTO EXECUÇÃO E CONTROLE DE REGISTRO DE PREÇOS

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1363/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 018/2022.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 070/2022.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 12.302/2023.

DATA DA ASSINATURA: 22/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Assistência Social

CONTRATADA: CCM – COMERCIAL CREME MARFIM LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento Descartáveis

VALOR: R\$ 6.720,00 (Seis mil, setecentos e vinte reais)

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1364/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 018/2022.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 070/2022.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 12.302/2023.

DATA DA ASSINATURA: 22/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Assistência Social

CONTRATADA: CCM – COMERCIAL CREME MARFIM LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento Descartáveis

VALOR: R\$ 3.360,00 (Três mil, trezentos e sessenta reais)

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1365/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 018/2022.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 070/2022.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 12.302/2023.

DATA DA ASSINATURA: 22/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Assistência Social

CONTRATADA: CCM – COMERCIAL CREME MARFIM LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento Descartáveis

VALOR: R\$ 5.600,00 (Cinco mil, seiscentos reais)

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1317/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 020/2022.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 051/2022.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 15.726/2022.

DATA DA ASSINATURA: 15/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Tecnologia, Inovação e Desenvolvimento Econômico

CONTRATADA: ORLA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS EIRELI

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento Materiais de Limpeza

VALOR: R\$ 2.822,40 (Dois mil, oitocentos e vinte e dois reais e quarenta centavos)

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1318/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 020/2022.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 052/2022.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 15.726/2022.

DATA DA ASSINATURA: 15/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Tecnologia, Inovação e Desenvolvimento Econômico

CONTRATADA: S & T COMÉRCIO DE PROD.DE LIMP. DESCART. E INFORM. LTDA EPP

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento Materiais de Limpeza

VALOR: R\$ 4.950,10 (Quatro mil, novecentos e cinquenta reais e dez centavos)



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICITAÇÕES
DEPARTAMENTO EXECUÇÃO E CONTROLE DE REGISTRO DE PREÇOS

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1319/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 020/2022.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 056/2022.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 15.726/2022.

DATA DA ASSINATURA: 15/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Tecnologia, Inovação e Desenvolvimento Econômico

CONTRATADA: COMERCIAL MABRUK EIRELI

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento Materiais de Limpeza

VALOR: R\$ 1.810,30 (Hum mil, oitocentos e dez reais e trinta centavos)

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1320/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 020/2022.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 049/2022.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 15.726/2022.

DATA DA ASSINATURA: 20/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Tecnologia, Inovação e Desenvolvimento Econômico

CONTRATADA: CCM – COMERCIAL CREME MARFIM LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento de Materiais de Limpeza

VALOR: R\$ 7.099,84 (Sete mil, noventa e nove reais e oitenta e quatro centavos)

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1330/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 108/2022.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/2023.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 11.089/2023.

DATA DA ASSINATURA: 23/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Educação

CONTRATADA: CONDAFE COMÉRCIO DE ROUPAS LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento Roupas de Cama, Mesa e Banho

VALOR: R\$ 50.710,00 (Cinquenta mil, setecentos e dez reais)

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1417/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 028/2022.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 060/2022.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 10.193/2023.

DATA DA ASSINATURA: 26/06/2023

CONTRATANTE: Controladoria Geral do Município

CONTRATADA: ANDERSON CHRISTENSEM PEREIRA FERRAMENTAS

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento de Material Hidráulico

VALOR: R\$ 142,79 (Cento e quarenta e dois reais e setenta e nove centavos)

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1366/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 114/2022.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 014/2023.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 01.645/2023.

DATA DA ASSINATURA: 20/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Emprego, Trabalho e Renda

CONTRATADA: IMPERATRIZ BRASIL ALIMENTOS LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento de Água Mineral

VALOR: R\$ 905,80 (Novecentos e cinco reais e oitenta centavos)



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICITAÇÕES
DEPARTAMENTO EXECUÇÃO E CONTROLE DE REGISTRO DE PREÇOS

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1307/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 002/2023.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 062/2023.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 10.563/2023.

DATA DA ASSINATURA: 23/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Assistência Social

CONTRATADA: TOTAL QUALITY COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento de Alimentos Perecíveis

VALOR: R\$ 3.531,44 (Três mil, quinhentos e trinta e um reais e quarenta e quatro centavos)

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1308/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 002/2023.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 062/2023.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 10.563/2023.

DATA DA ASSINATURA: 23/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Assistência Social

CONTRATADA: TOTAL QUALITY COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento de Alimentos Perecíveis

VALOR: R\$ 2.272,32 (Dois mil, duzentos e setenta e dois reais e trinta e dois centavos)

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1309/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 002/2023.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 062/2023.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 10.563/2023.

DATA DA ASSINATURA: 23/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Assistência Social

CONTRATADA: TOTAL QUALITY COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento de Alimentos Perecíveis

VALOR: R\$ 4.893,24 (Quatro mil, oitocentos e noventa e três reais e vinte e quatro centavos)

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1310/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 002/2023.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 062/2023.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 10.563/2023.

DATA DA ASSINATURA: 23/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Assistência Social

CONTRATADA: TOTAL QUALITY COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento de Alimentos Perecíveis

VALOR: R\$ 1.992,24 (Um mil, novecentos e noventa e dois reais e vinte e quatro centavos)

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1311/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 002/2023.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 062/2023.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 10.563/2023.

DATA DA ASSINATURA: 23/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Assistência Social

CONTRATADA: TOTAL QUALITY COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento de Alimentos Perecíveis

VALOR: R\$ 8.434,68 (Oito mil, quatrocentos e trinta e quatro reais e sessenta e oito centavos)



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICITAÇÕES
DEPARTAMENTO EXECUÇÃO E CONTROLE DE REGISTRO DE PREÇOS

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1312/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 002/2023.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 062/2023.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 10.563/2023.

DATA DA ASSINATURA: 23/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Assistência Social

CONTRATADA: TOTAL QUALITY COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento de Alimentos Perecíveis

VALOR: R\$ 27.918,00 (Vinte e sete mil, novecentos e dezoito reais)

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1313/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 002/2023.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 062/2023.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 10.563/2023.

DATA DA ASSINATURA: 23/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Assistência Social

CONTRATADA: TOTAL QUALITY COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento de Alimentos Perecíveis

VALOR: R\$ 13.523,68 (Treze mil, quinhentos e vinte e três reais e sessenta e oito centavos)

EXTRATO DE ORDEM DE SERVIÇO DE REGISTRO DE PREÇOS

ORDEM DE SERVIÇOS Nº 1322/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 031/2023.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 067/2023.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 13.131/2023.

DATA DA ASSINATURA: 22/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Esportes, Recreação e Lazer

CONTRATADA: JOSÉ ESTEVES LOPES FILHO EVENTOS EPP

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento de Contratação de Arbitragem para Eventos Esportivos

VALOR: R\$ 49.583,00 (Quarenta e nove mil, quinhentos e oitenta e três reais).

ORDEM DE SERVIÇOS Nº 567/2023.

PREGÃO PRESENCIAL Nº 001/2022.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 079/2022.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 20.449/2022.

DATA DA ASSINATURA: 07/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Planejamento e Gestão

CONTRATADA: R. RIBAS REPRESENTAÇÃO COMERCIAL - ME

OBJETO: Registro de Preços para Fornecimento de Locação e Execução de Montagem e Desmontagem de Equipamentos para Eventos

VALOR: R\$ 14.631,00 (Quatorze mil, seiscentos e trinta e um reais).



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICITAÇÕES
DEPARTAMENTO EXECUÇÃO E CONTROLE DE REGISTRO DE PREÇOS

EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 116/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO: Nº 041/2023.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 13.128/2022.

DATA DA ASSINATURA: 21/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Educação

CONTRATADA: BENEGAS E POPOVICI EDITORIAL E EDUCACIONAL LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Aquisição de Livros Com Conteúdo Socioemocional, publicados pela Editora Ciranda Cultural, para Serem Distribuídos a Todos os Alunos Pertencentes a Nossa Rede Municipal de Ensino Fundamental e o Corpo Docente

VIGÊNCIA: 12 (doze) meses- de 27/06/2023 a 26/06/2024.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 117/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO: Nº 041/2023.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 13.128/2022.

DATA DA ASSINATURA: 23/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Educação

CONTRATADA: LIVRARIA E DISTRIBUIDORA MENTE SANA LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Aquisição de Livros Com Conteúdo Socioemocional, publicados pela Editora Ciranda Cultural, para Serem Distribuídos a Todos os Alunos Pertencentes a Nossa Rede Municipal de Ensino Fundamental e o Corpo Docente

VIGÊNCIA: 12 (doze) meses- de 27/06/2023 a 26/06/2024.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 118/2023.

PREGÃO ELETRÔNICO: Nº 041/2023.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 13.128/2022.

DATA DA ASSINATURA: 21/06/2023

CONTRATANTE: Secretaria de Educação

CONTRATADA: G M COMÉRCIO DE LIVROS LTDA

OBJETO: Registro de Preços para Aquisição de Livros Com Conteúdo Socioemocional, publicados pela Editora Ciranda Cultural, para Serem Distribuídos a Todos os Alunos Pertencentes a Nossa Rede Municipal de Ensino Fundamental e o Corpo Docente

VIGÊNCIA: 12 (doze) meses- de 27/06/2023 a 26/06/2024.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO

SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICITAÇÕES
DEPARTAMENTO DE EXECUÇÃO E CONTROLE DE LICITAÇÕES

EXTRATO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO

PROCESSO nº. 19.356/2022

NOTA DE EMPENHO nº. 15520/2023

DL nº. 287/2023

CONTRATANTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO - SSO

CONTRATADA: 018283 EMPREISERVICE – SERVIÇOS LTDA - ME

CNPJ: 20.216.703/0001-69

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA INSTALAÇÃO DE 18 APARELHOS DE AR-CONDICIONADO NOS CARTÓRIOS ELEITORAIS DA COMARCA DE OSASCO

ASSINATURA: 27/06/2023

VALOR: R\$ 44.334,00 (QUARENTA E QUATRO MIL, TREZENTOS E TRINTA E QUATRO REAIS)

PRAZO: 30 (TRINTA) DIAS



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO

SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICITAÇÕES
GABINETE DA SECRETÁRIA

PORTARIA INTERNA Nº. 06, DE 28 DE JUNHO DE 2023

“Dispõe sobre a indicação de servidores para comporem a Comissão Permanente de Cadastro Unificado de Fornecedores - CRC”.

MEIRE REGINA HERNANDES, Secretária Executiva de Compras e Licitações, no uso das atribuições que lhe são conferidas por Lei, **RESOLVE**: Indicar os servidores para comporem a Comissão Permanente de Cadastro Unificado de Fornecedores - CRC, conforme segue:

- Marco Antônio de Souza, servidor efetivo, matrícula nº. 190.593 – Presidente
- Ednea Barbosa da Conceição, servidora efetiva, matrícula nº. 192.127 – Membro
- Alexandre José de Oliveira, servidor efetivo, matrícula nº. 201.1246 – Membro
- Suelânia Patrícia de Medeiros Silva Cinque, servidora comissionada, matrícula nº. 200.856 - Membro
- Pedro Luca Brito de Oliveira, servidor efetivo, matrícula nº. 197.955 - Suplente

Esta portaria entrará em vigor na data da sua publicação, revogando as disposições em contrário.

SECRETARIA DE MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICOS**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO****CONSELHO MUNICIPAL DE DEFESA DO MEIO AMBIENTE E RECURSOS
HÍDRICOS****ATA DA PRIMEIRA REUNIÃO DA CÂMARA TÉCNICA DE LICENCIAMENTO
AMBIENTAL- COMDEMA (BIÊNIO 2023/2024)**

Ao décimo nono dia do mês de junho de dois mil e vinte e três, às 15h00 de maneira presencial na sala de reunião da Secretaria de Meio Ambiente e Recursos Hídricos, estiveram presentes os membros, **Secretário Executivo Sr. Benedito André Costa; Sr. George Augusto S. Tavares; Sr. Claudio Jacinto Bueno Pereira; Sra. Wanusa Abreu de Paula; Sra. Walverley Torres Bandeira; Sr. Fábio Passos Padula; Sr. Ademar Mendes de Lima, Sr. Gabriel Bertolazzi de Oliveira, Sr. Leandro Mauro Costa Rodrigues e o Sr. Lázaro Antônio Suave.** Ausentes: **Sr. Juliano Duarte Vieira e Sr. Rafael Gustavo da Silva.** O Secretário Executivo abre a presente reunião, agradecendo a presença de todos e passa a palavra ao Coordenador, Sr. George que dá início as discussões conforme pautas propostas na 1ª Convocação compartilhada com os membros desta Câmara. **Primeiro Ponto de Pauta:** O Coordenador informa aos membros sobre a aprovação da afiliação à ANAMMA, votada pelos conselheiros do COMDEMA em sua segunda reunião, realizada na última quinta-feira, dia 15/06/2023 na sede da Associação dos Engenheiros e Arquitetos de Osasco. **Segundo Ponto de Pauta:** o Sr. George informa sobre os institutos disponíveis para realização de curso de capacitação técnica em Licenciamento Ambiental, onde foi votado em unanimidade a realização através da ANAMMA, devido a sua afiliação e vantagens como descontos aos afiliados e conteúdo técnico e teórico oferecido em seu módulo. **Terceiro Ponto de Pauta:** O Secretário Executivo, Sr. Benedito André pede a palavra e informa a todos quanto ao regimento interno da Câmara Técnica de Licenciamento Ambiental, no que diz respeito a necessidade de nova eleição para Coordenador e Relator da referida Câmara, ou a permanência dos atuais membros. Neste momento o Relator, Sr. Cláudio Jacinto Bueno Pereira, pede a palavra e pede a licença para retirar-se do cargo, por motivos de demanda profissional e logo após, o Sr. Benedito André pergunta a todos os presentes, quem se candidataria ao cargo de Coordenador e a Srª Walverley Torres Bandeira de manifestou favorável ao pleito e também o Sr. George Augusto Salvajoli Tavares, para permanecer por mais um ano. Então o Sr. Secretário Executivo pede para que em um minuto cada um defenda sua candidatura e após a justificativa de ambos os candidatos foi aberta a escolha que, ficou assim votado para o cargo de coordenador da Câmara Técnica, o **Sr. Gabriel, vota em George, O Sr. George, vota nele mesmo, o Sr. Cláudio, vota em Walverley, o Sr. Leandro, vota em George, o Sr. Lázaro, justifica-**



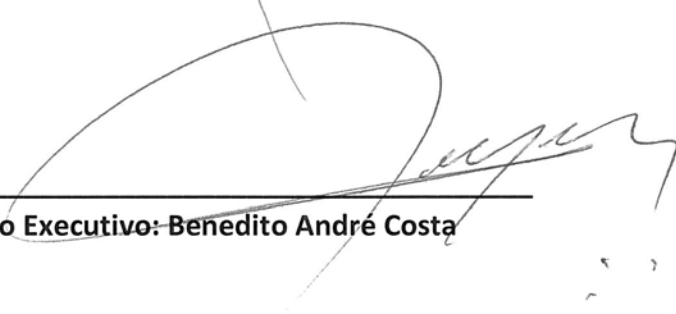
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO

CONSELHO MUNICIPAL DE DEFESA DO MEIO AMBIENTE E RECURSOS
HÍDRICOS

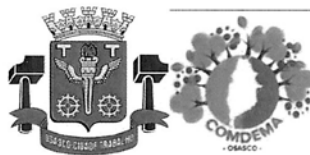
se e abstém de seu voto para coordenador, o Sr. Fábio, vota em Walveley, o Sr. Ademar, vota em George, A Sr^a Walverley vota nela mesma e a Sr^a Wanusa, vota em George. Permanecendo assim para mais um ano, o Sr. George Augusto Salvajoli Tavares o coordenador. O Sr. Benedito André pergunta aos membros quem se candidata a Relator e se manifestam o Sr. Gabriel e a Sr^a Walverley, sendo esta, votada em unanimidade pelos presentes. O coordenador George pede a palavra e fala da importância na confecção da minuta de lei de Licenciamento Ambiental do Município de Osasco, momento em que o Sr. Leandro se manifesta positivamente e se coloca à disposição, juntamente com a Sr^a Walverley para a realização da confecção da minuta. Após isso, foi encerrada a reunião, momento em que o Sr. George agradece a presença e participação de todos, colocando-se à disposição para o andamento dos trabalhos, e não havendo mais nada a tratar, às 16h04 encerra-se a presente reunião, eu Secretário Executivo **Sr. Benedito André Costa** redigi a presente ata que será assinada por mim e pelo Presidente **Sr. Cláudio Henrique da Silva**.

Conselho Municipal de Defesa de Meio Ambiente e Recursos Hídricos



Presidente: Cláudio Henrique da Silva

Secretário Executivo: Benedito André Costa



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO

CONSELHO MUNICIPAL DE DEFESA DO MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICO

2023/2024

ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO DA ELABORAÇÃO DO PLANO DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA “ESCOLA LIXO ZERO”, REALIZADA AOS 6 DE JUNHO DE 2023.

Aos seis dias do mês de junho de dois mil e vinte e três, às 09h00, na Secretaria do Meio Ambiente e Recursos Hídricos, situada na Avenida Lázaro de Melo Brandão nº300 – Bussocaba – Osasco – SP, iniciou a reunião da elaboração do Plano de Implementação do Programa “Escola Lixo Zero”. Estiveram presentes: Sr. Benedito André Costa, Secretário Executivo da Secretaria do Meio Ambiente e Recursos Hídricos; Sr. Caio Amaral dos Santos Silva, Secretaria de Planejamento e Gestão; Sra. Hesfrania Cruz de Carvalho, Secretaria de Educação; Lucília Montemagni, Centro Paula Souza – Etec Dr. Celso Giglio. O Sr. Benedito André, iniciou falando da importância da elaboração da implementação do Programa “Escola Lixo Zero”, sendo a implementação no segundo semestre deste ano. Discutimos os primeiros passos para elaboração do Projeto; iniciaremos com projeto piloto nas Unidades Educacionais: CEU Dra. Zilda Arns Neumann, R. Thêda Figueiredo Rega, 155 - Jardim Elvira, Osasco (Região Norte), CEU José Saramago (Região Sul); Escolas que estão no Projeto Ifood - EMEF José Veríssimo de Matos, R. Elvira Liberato de Araújo - Jardim Roberto, Osasco - SP e EMEIEF Dr. Francisco Manuel Lumbrals de Sá Carneiro, R. Nelson de Souza, 96 - Jardim Jaraguá, Osasco – SP; Centro Paula Souza – Etec Dr. Celso Giglio R. Pedro Rissato, 30 - Vila dos Remédios, Osasco – SP. Começaremos com 10% das Unidades Educacionais, uma vez que, a proposta que todas as escolas do Município de Osasco; Rede Municipal, Escolas Parceiras, Particulares e Estaduais estejam engajadas no Programa “Escola Lixo Zero”. Em 27 de agosto de 2021, foi instituído no calendário oficial do Município de Osasco a LEI Nº 5.128 - "Semana Lixo Zero", a ser comemorada anualmente, na última semana do mês de outubro; diante das ações que são desenvolvidas na Rede Municipal de Educação voltadas para Educação Ambiental, a comissão decidiu que a data do lançamento do Programa “Escola Lixo Zero” será no dia dezoito de outubro de dois mil e vinte e três, quinta-feira. Foram definidas também, as próximas reuniões da comissão que ocorrerão nos dias: 16 de junho, 23 de junho, 30 de junho e 07 de julho. Sendo que no dia 30 de junho, será convidado a participar da reunião o Sr. João Perez da Secretaria de Segurança Alimentar para entendermos como funcionam as Hortas Comunitárias no Município, para inclui-las no Projeto. E no dia 07 de julho reunião com os Secretários: Sr. Antônio Cláudio Flores Piteri, Secretaria Municipal de Educação; Sr. Cláudio Henrique da Silva, Secretaria Meio Ambiente e Recursos Hídricos; Sr. Waldyr Ribeiro Filho, Secretaria de Serviços e Obras; nesta data a comissão apresentará o Projeto de Implementação do Programa “Escola Lixo”, bem como, aprovação do Projeto pelos Secretários. Dentro das



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO

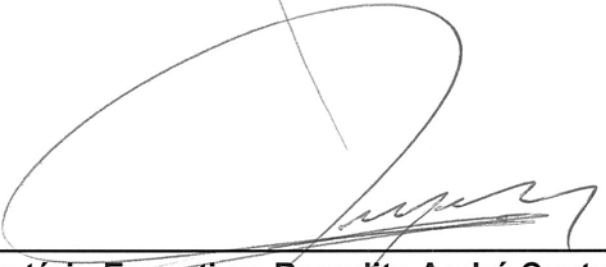
CONSELHO MUNICIPAL DE DEFESA DO MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICO

2023/2024

ações discutidas, o Sr. Caio Silva realizará o levantamento se as Cooperativas de Reciclagem estão preparadas para receber os resíduos, separá-los e encaminhar os lixos orgânicos às Escolas - Piloto. Como também, se o caminhão de reciclagem (Lixo) passa nas Unidades – Piloto. Na finalização da reunião o Sr. Benedito André esclareceu que a comissão teria que eleger um Coordenador e um Relator, ficando as representantes; Lucilia Montemagni – Coordenadora e Hesfrania Carvalho – Relatora. Esta ATA foi redigida por mim, Hesfrania Cruz de Carvalho, Coordenadora de Programas da Secretaria De Educação. E não havendo mais nada a tratar às 11h15 encerra-se a presente reunião, a presente ata que será assinada por mim Secretário Executivo **Sr. Benedito André Costa** e pelo Presidente **Sr. Cláudio Henrique da Silva**.

Conselho Municipal de Defesa de Meio Ambiente e Recursos Hídricos



Presidente: Cláudio Henrique da Silva

Secretário Executivo: Benedito André Costa

SECRETARIA DE SAÚDE



CIDADE DE
OSASCO
Secretaria de Saúde

2023

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP



Diretoria Geral de
Urgência e Emergência

Centro de Aperfeiçoamento
Profissional – DGUE
25/05/2023

Prefeito da Cidade de Osasco

Rogério Lins

Secretário de Saúde

Dr. Fernando Machado Oliveira

Secretária Adjunta de Saúde

Enfa. Suzete Souza Franco

Diretor Geral de Urgência e Emergência

Enf. Antonio César dos Santos

Diretora Técnica de Urgência e Emergência

Enfa. Aparecida Bispo Avelar

Gerência Médica

Dr. James Willames Pires Barbosa

Gerência de Enfermagem

Enf. Eduardo Alberto França

Coordenador do Centro de Aperfeiçoamento Profissional

Enf. José Aparecido de Magalhães

Portaria SS nº: _____ de _____

IOMO nº: _____

Data: _____

Sumário

Administração de Dieta Enteral.....	4
Acidente de Trabalho	16
Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico	18
Administração de Hemocomponentes.....	22
Administração de Insulina por Via Subcutânea	31
Administração de Medicação por Via Retal.....	34
Administração de Medicação Via Gastrostomia (GTT)	41
Administração de Medicação Via Subcutânea	45
Administração de Medicação Via Vaginal	48
Aferição da Pressão Arterial.....	53
Aferição de Frequência Respiratória	58
Aferição de Pulso Periférico	61
Aferição do Sinal Vital - Temperatura Corporal	65
Banho de Aspersão.....	69
Banho no Leito	72
Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) Instalação, Manutenção e Retirada ..	77
Cateter Venoso Central – Curativo.....	86
Cateterismo Gástrico (Naso e Oro)	93
Cateterismo Vesical de Alívio Feminino.....	103
Cateterismo Vesical de Alívio Masculino.....	106
Cateterismo Vesical de Demora Feminino.....	110
Cateterismo Vesical de Demora Masculino	114
Coleta de Fezes para Exame Protoparasitológico	118
Coleta de Sangue Arterial	121
Coleta de Sangue para Hemocultura	128
Coleta de Sangue Venoso	132
Coleta de Secreção Brônquica – Escarro	136
Coleta de Urina de 24 Horas para Análise Laboratorial.....	143
Coleta de Urina para Urocultura ou Análise Bioquímica.....	146
Contenção Mecânica.....	150
Controle de Diurese.....	155
Cuidados com a Integridade Cutânea.....	157

Cuidados com Aspiração de Secreções.....	167
Cuidados com Oxigenação por Cateter Extra Nasal	173
Cuidados com Oxigenação por Cateter Intranasal.....	176
Cuidados com Oxigenação por Macro Nebulização.....	179
Cuidados com Oxigenação por Nebulização.....	182
Cuidados com Oxigenação por Ventilação Não Invasiva	185
Cuidados de Enfermagem na Nefrostomia Percutânea.....	188
Higiene do Couro Cabeludo no Leito	191
Higiene Íntima Feminina e Masculina.....	195
Higiene oral	198
Verificação de Pressão Venosa Central	202
Hipodermóclise.....	207
Instalação de Máscara de Oxigênio	210
Irrigação Vesical Contínua.....	213
Lavagem Intestinal.....	215
Mecanismo de Prevenção de Quedas do Paciente.....	219
Monitorização Cardíaca	222
Mudança de Decúbito	226
Oximetria capilar (Saturação).....	230
Verificação de Glicemia Capilar	233
Passagem de Cateter Venoso Central (Auxílio na).....	239
Preparo do leito	245
Preparo e Administração de Medicação por Via Endovenosa.....	250
Preparo e Administração de Medicação por Via Gastroenteral.....	255
Preparo e Administração de Medicação por Via Inalatória.....	259
Preparo e Administração de Medicação por Via Intradérmica.....	262
Preparo e Administração de Medicação por Via Nasal	268
Preparo e Administração de Medicação Via Sonda/Cateter Gastroenteral	271
Preparo e Administração de Medicação por Via Ocular.....	275
Preparo e Administração de Medicação por Via Oral.....	278
Preparo e Administração de Medicação por Via Sublingual e Bucal.....	281
Preparo e Administração de Medicação por Via Tópica e/ou Cutânea	284
Procedimento para Realização de Gavagem	287
Procedimento para Realização de Nutrição Enteral.....	290
Punção da Veia Jugular Externa	297

Punção de Cateter Venoso Totalmente Implantado	301
Punção Venosa Periférica Com Cateter sobre Agulha	307
Realização da Prova do Laço	312
Realização de Cateterismo Nasoenteral	316
Realização de Controle Hídrico	326
Realização de Eletrocardiograma	330
Soroterapia	335
Transporte de Paciente Inter-Hospitalar	339
Transporte de Pacientes Intra-Hospitalar	343
Troca de Fixação de Cateter Venoso Periférico	348
Troca de Fraldas	352
Uso de “Papagaio”	356
Uso de Dispositivo Urinário Externo	358
Atendimento Parada Cardiorrespiratória	360
Dupla Checagem de Medicamentos Potencialmente Perigosos	366
Atendimento Parada Cardiorrespiratória Durante a Pandemia de Covid-19	371
Equipamentos de Proteção Individual - EPIs	379
Troca de Acesso Venoso Periférico	394
Administração de Medicação com Aerocâmara (Espaçador)	402
Anexo I – Comunicado de Acidente de Trabalho – CAT	407
Anexo II – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN – Acidente de Trabalho Grave	408
Anexo III – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN – Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico	409
Anexo IV – Relatório de Enfermagem para Transferência Externa – RETE	410
Anexo V – Instrumento de Contenção Mecânica	411
Anexo VI - Resolução COFEN Nº 0453/2014 – Atuação da Equipe de Enfermagem em Terapia Nutricional	415
Anexo VII - Resolução COFEN Nº 709/2022 – Atuação de Enfermeiro e Técnico de Enfermagem em Hemoterapia	424
Anexo VIII – Parecer COFEN nº 243/2017 – Normatiza o Procedimento de Inserção, Fixação, Manutenção e retirada de Cateter periférico Central por Enfermeiro - PICC	430
Anexo IX - Resolução COFEN Nº 619/2019 – Normatiza a atuação da Equipe de Enfermagem na Sondagem Oro/Nasogástrica e Nasoentérica	436
Anexo X – Resolução COFEN Nº 0450/2013 e Parecer de Conselheiro Federal Nº 063/2018/COFEN	442

Anexo XI - Resolução COFEN Nº 703/2022 – Norma para execução, pelo Enfermeiro, da punção arterial para gasometria e/ou instalação de cateter intra-arterial para monitorização da pressão arterial invasiva (PAI)	447
Anexo XII - Resolução COFEN Nº 557/2017 – Aprovar, no âmbito da Equipe de Enfermagem, o procedimento de Aspiração de Vias Aéreas.	449
Anexo XIII - Resolução COFEN Nº 678/2021 – Atuação da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria.....	452
Anexo XIV - Resolução Cofen Nº 704/2022 – Conceitos e Informações Técnicas sobre a Atuação e Capacitação dos Profissionais de Enfermagem na Desfibrilação	463
Anexo XV - Parecer de Conselheira Federal Nº 199/2021/Cofen. Competência técnico-científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem na execução de cateterismo vesical de alívio e análise referente ao dimensionamento, fiscalização do exercício profissional, demanda de mercado e impacto trabalhista	468

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 001		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 4
Administração de Dieta Enteral				

Administração de Dieta Enteral

CONCEITO

Consiste em administrar a Nutrição Enteral (NE) por via oral ou através de cateteres posicionados no estômago, duodeno ou jejuno, utilizado exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais.

FINALIDADE

Fornecer nutrientes para a síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a) e Técnico de Enfermagem – Vide Anexo VI

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Bandeja ou cuba rim não estéril;
2. Equipo de dieta enteral (exclusivo para uso em enteral)
3. Luva de procedimento;
4. Gaze não estéril;
5. Almotolia com álcool a 70%;
6. Almotolia com álcool gel 70%;
7. Toalha de papel;
8. Lixeira ou descarte apropriado.

Material para uso específico:

Conforme a administração: Técnica por gavagem ou técnica por gotejamento.

Administração com cateter por gotejamento:

- Cateter enteral ou dispositivo entérico “Button” bem posicionado e permeável;
- Seringa para lavar o cateter: 05ml para neonatal e 20 ml para adulto;
- Frasco com a dieta enteral conforme prescrição médica.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 001		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 5
Administração de Dieta Enteral				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Ler a prescrição do paciente; ✓ Conferir o rótulo da dieta com o que está prescrito pelo médico; ✓ Realizar higienização das mãos com água e sabão; ✓ Separar uma bandeja para o procedimento; ✓ Fazer desinfecção da bandeja com gaze embebida em álcool 70% e aguardar secagem espontânea, unidirecional, repetindo o movimento três vezes; ✓ Higienizar as mãos com álcool gel 70%; ✓ Separar o material para o procedimento, colocando-o na bandeja.
2.	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	PARA ALIMENTAÇÃO POR GOTEJAMENTO: ✓ Checar permeabilidade do cateter, confirmar o posicionamento do dispositivo para administração de dieta com gotejamento contínuo; • Via nasal ou oral: cateterismo entérico; • Via gastrostomia ou jejunostomia: confirme o tipo de dispositivo utilizado sobre a superfície cutânea: cateter de Folley ou outro tipo similar, ou um Button, para esse último tipo pode ser necessário a colocação de um conector intermediário para unir ao equipo; ✓ Checar a bomba infusora correspondente, se está em boas condições para o uso e posicionada no suporte de soro próximo do paciente.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 001		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 6
Administração de Dieta Enteral				

3.	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	Preparar o material: ✓ Observar se a nutrição enteral está em temperatura ambiente; ✓ Adaptar o equipo para bomba infusora no frasco da dieta enteral, retirar o ar; ✓ Fechar a pinça do equipo, colocar na bandeja, levar até a unidade do paciente e colocá-la na mesa de cabeceira; ✓ Apresentar-se ao paciente e acompanhante; ✓ Checar os dados de identificação na pulseira do paciente, quando houver; ✓ Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento; ✓ Promover privacidade, utilizando biombos, se necessário; ✓ Posicionar adequadamente o paciente no leito, em Fowler; ✓ Higienizar as mãos com álcool gel 70%; ✓ Calçar as luvas de procedimentos; ✓ Atenção para os métodos de administração em conformidade com o acesso, seguir os passos caso seja por gotejamento ou caso seja por gavagem.
4.	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	Administração por GOTEJAMENTO: ✓ Colocar o frasco da dieta enteral na bomba infusora no suporte de soro e confirmar para que esteja bem segura; ✓ Ao retirar a tampa de vedação do cateter enteral ou do dispositivo correspondente utilizado na gastrostomia ou jejunostomia, faça-o pinçando-o

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 001		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 7
Administração de Dieta Enteral				

		para que evite entrada de ar no TGI (Trato Gastrointestinal); ✓ Conectar o circuito (NE e equipo) ao dispositivo de acesso ao TGI; ✓ Programar a bomba conforme gotejamento previamente calculado; ✓ Abrir a pinça.
5.	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	Administração por GAVAGEM: ✓ Medir a quantidade prescrita da dieta a ser administrada no recipiente graduado ou seringa, observando a vedação para evitar que a dieta extravase; ✓ Posicione a seringa afastada das vias aéreas superiores ao infundir a dieta; ✓ Colocar uma toalha de papel ou compressa de gaze não estéril na região da inserção do cateter enteral e tórax; ✓ Para os dispositivos ao nível da superfície cutânea tipo Button (quando não há extensão) deve-se conectar o circuito da alimentação observando a estrita vedação para que a dieta não extravase; ✓ Conectar uma seringa de 60 ml sem rosca, com o êmbolo removido, até a extremidade do cateter ou do extensor do equipo de alimentação, mantendo o dispositivo pinçado até que seja colocada a dieta na seringa, para então liberar o fluxo.
6.	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	Administração por GASTROSTOMIAS: ✓ Deve-se aspirar previamente o conteúdo gástrico para avaliar o resíduo gástrico;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 001		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 8
Administração de Dieta Enteral				

		✓ Se o resíduo obtido for maior que a metade do volume a ser administrado, em adultos até 200 ml, não administrar a dieta; ✓ Se for uma pequena quantidade, retorne o aspirado e continue com o procedimento; ✓ Elevar a seringa com o bico sem rosca até um nível que a dieta seja administrada por cerca de 15 minutos, adicionando gradualmente o volume total prescrito, possibilite para que haja fluxo por gravidade (levantar ou abaixar a seringa para adequar a velocidade).
7.	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	PARA TODOS OS MÉTODOS: ✓ Observar o paciente atentamente durante o procedimento no caso de ocorrer intolerância e complicações; ✓ Manter a permeabilidade do cateter enteral ou jejunostomia, injetando 30 ml de água filtrada com uma seringa, antes e após administração da dieta e/ou medicamento; ✓ Vide orientação específica para neonatal em cuidados especiais; ✓ Em caso de o cateter não estar sendo utilizado para a dieta, manter o cateter pérvio com a lavagem com água a cada 4 ou 6h em paciente adulto; ✓ Limpar com gaze qualquer resíduo de dieta que tenha extravasado sobre o paciente ou leito; ✓ Manter a organização da unidade do paciente; ✓ Desprezar o material utilizado nos locais apropriados;

 OSASCO cidade da família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 001		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 9
Administração de Dieta Enteral				

		✓ Realizar higienização das mãos com água e sabão; ✓ Checar o horário da instalação da dieta na prescrição; ✓ Supervisionar e avaliar, continuamente, o procedimento realizado.
8.	Técnico/Auxiliar de Enfermagem	✓ Realizar as anotações necessárias, assinando e carimbando o relato no prontuário do paciente na folha de observação de enfermagem.
9.	Enfermeiro	✓ Realizar as anotações necessárias, assinando e carimbando o relato no prontuário do paciente na folha de evolução.

RECOMENDAÇÕES

- O trato gastrointestinal em funcionamento é detectável por ruídos intestinais audíveis por estetoscópio, eliminação de flatos e/ou fezes, condição para a nutrição ser digerida;
- Toda dieta enteral deve ser administrada por um cateter de material biocompatível: de poliuretano e/ou silicone, pois apresenta o mínimo de reações alérgicas, inflamatórias ou tóxicas, possibilitando a longa permanência, fomentando qualidade nas ações para segurança do paciente;
- Com relação à classificação da administração relacionada com o tempo, temos as seguintes definições:
 - a) Intermitente - não se refere à forma de introduzir o alimento, mas ao tempo em que a dieta vai ser infundido no período de 24 horas, significa que podemos fracionar o volume ao longo de 18 ou 24 horas;
 - b) Contínuo – significa que o paciente vai receber a alimentação de forma ininterrupta por um período de 18 ou 24 horas;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 001		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 10
Administração de Dieta Enteral				

- c) Contínuo – intermitente – o paciente recebe durante todo o período o volume calculado de forma fracionada, mas com o intervalo das trocas menor do que 30 minutos;
- d) Para a conservação da dieta ao chegar no setor, deve-se observar que, se forem manipuladas/produzidas pelo setor de enteral devem ser conservadas em geladeira (2 a 8 graus), com validade máxima, mesmo em geladeira, de 24 horas e o tempo máximo de infusão nunca deve ultrapassar a 6 horas. A nutrição industrializada não necessita de conservação em geladeira, mas após ser aberta, seu tempo máximo infusão é de 24 horas. A validade é determinada pelo fabricante.
- Nada deve ser acrescentado à formulação;
 - O gotejamento está discriminado no rótulo. Se houver alguma intercorrência, re programe o gotejamento para que o tempo de exposição da dieta à temperatura ambiente não ultrapasse seis horas. No caso da industrializada, a dieta pode permanecer válida por 24 horas após aberto o recipiente;
 - Antes da infusão da dieta, avalie o resíduo gástrico, se maior do que 200ml adie a instalação da dieta. Se persistir, entre em contato com o médico;
 - Interrompa a dieta nas seguintes situações: vômitos, deslocamento do cateter, Instabilidade hemodinâmica e sangramento digestivo;
 - Quando o gotejamento for contínuo-intermitente, o volume total de 24 horas será dividido em 4 horários padrões: 10:00, 16:00, 20:00, 06:00 horas. Preservando dessa forma o repouso intestinal de 6 horas;
 - O método mais comum de administração de dieta enteral é por meio de bomba de alimentação que controla a infusão;
 - Com uma manutenção adequada, os cateteres de nutrição enteral têm durabilidade de aproximadamente 30 a 60 dias (silicone) e seis meses (poliuretano);
 - A condição para checar o posicionamento do cateter para administrar a dieta é a confirmação por RX simples tóraco-abdominal;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 001		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 11
Administração de Dieta Enteral				

- Os estomas de alimentação utilizados são a gastrostomia e a jejunostomia, os quais podem se apresentar com kit específico (button) ou com uso de cateter siliconizado (por exemplo: o cateter de Foley);
- Recomenda-se a ausculta da peristalse previamente à introdução da dieta.
- Checar sempre o posicionamento do cateter a cada troca de plantão, ou em caso de suspeita de deslocamento (distensão, vômito, alteração da fixação do cateter e exteriorização do cateter);
- Em caso de episódios de vômito, regurgitação, tosse intensa, a extremidade do cateter pode retornar ao esôfago ou enovelar na cavidade oral ou mesmo em porção não visível (esôfago), mesmo quando bem fixada externamente, sendo necessária a reavaliação radiológica para tomada de decisão de reiniciar a dieta ou troca do cateter para reposicionamento;
- No caso da ocorrência de refluxo e broncoaspiração, deve-se parar a dieta, testar posicionamento do cateter, manter cabeceira elevada, realizar aspiração endotraqueal, comunicar ao médico, registrando o ocorrido;
- Quando houver distensão abdominal, suspender a infusão da dieta, avisar o médico, e registrar o ocorrido;
- Em caso de episódios de diarreia, manter a dieta e entrar em contato com a nutrição para possível reajuste da formulação e gotejamento. Registrar para a investigação das causas da diarreia;
- Em caso de obstrução do cateter, recomenda-se injetar água sob pressão moderada, em seringa de 20 ml ou mais, não conseguindo, retirar a sonda, lavá-la internamente com uma seringa para desobstruí-la, se o cateter estiver em boas condições pode-se repassar o mesmo cateter com o guia metálico guardado do paciente, ou opte por um novo cateter. Nunca reintroduza o guia metálico para qualquer procedimento;
- Também no caso de retirada accidental do cateter enteral e, se houver necessidade, este poderá ser repassado no mesmo paciente, desde que haja o guia metálico do próprio e o cateter estiver em boas condições;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 001		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 12
Administração de Dieta Enteral				

- Para que o cateter enteral possa ser reutilizado no mesmo paciente deve-se atentar para as boas condições do mesmo que deve ser preservado seguindo os passos: lavar previamente a luz do cateter com uma seringa de 20ml com água filtrada, fazer a lavagem quantas vezes for necessária e verificar a integridade do material caso apresente sinais como rigidez, rachaduras, furos ou secreções aderidas, deve ser desprezado;
- Reforçam-se os cuidados com o cateter nasoenteral para não tracionar a asa do nariz, pois, além de desconforto, poderá provocar isquemia, ulceração e necrose;
- Recomenda-se girar o cateter ou button em 360 graus uma vez ao dia para evitar aderência à pele;
- O “jejum para exames ou procedimentos”, por dias consecutivos, é muito prejudicial para os pacientes. Verificar, com o médico, a real necessidade de jejum, solicitar que libere a dieta logo que possível e planejar os procedimentos de forma a evitar períodos desnecessários de jejum;
- Ao enfermeiro: Identificar a necessidade e a indicação da dieta enteral, discutir os riscos e benefícios para o paciente com a equipe médica e de nutrição.

Contingências específicas para Estomas de alimentação:

- A gastrostomia (GTT): pode ser realizada através de cirurgia aberta, cirurgia laparoscópica, método radiológico e mais comumente, através do método endoscópico, com utilização de dispositivos;
- A jejunostomia (JTT): pode ser implantada por via endoscópica, laparoscópica ou por cirurgia aberta;
- Os dispositivos utilizados podem ser cateteres convencionais: cateter de Pezzer, cateter de Foley, cateter radiológico e cateter endoscópico ou dispositivos de gastrostomia de baixo perfil (“button”), os quais são de material biocompatível;
- Deve-se avaliar diariamente a área periestoma quanto à presença de intercorrências ou complicações, por exemplo: obstrução do cateter, desconexão espontânea do tubo de extensão, entrada do balonete ou da parte

 PREFEITURA DO TRÊSILMO OSASCO cidade da família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 001		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 13
Administração de Dieta Enteral				

interna do cateter dentro do trajeto fistuloso, dermatite, drenagem, lesões ulceradas, infecção, tecido de hipergranulação e prolapso da mucosa gástrica.

Definições

- **Gastróclise:** Alimentação por gotejamento contínuo à nível gástrico recomendável o uso da bomba infusora;
- **Enteróclise:** É a alimentação por gotejamento contínuo à nível intestinal sendo necessário o uso da bomba de infusão;
- **Cateter Enteral ou Cateter Dobbhoff:** Denominam o mesmo produto hospitalar desde que o cateter seja de poliuretano, com fio guia e em sua extremidade com cápsula de peso de tungstênio;
- **Sonda e cateter** são expressões cristalizadas pelo amplo uso na área da saúde, distingue-se sendo o cateter um tubo com luz de calibre pequeno para extrair ou injetar líquidos ou gases, e a sonda quando o sentido é de sondagem tem como objetivo de verificar o trajeto ou verificar corpos estranhos ou uso similares;
- **Prescrição dietética da NE:** determinação de nutrientes ou da composição de nutrientes da NE, mais adequada às necessidades específicas do paciente, de acordo com a prescrição médica;
- **Prescrição médica da Terapia de Nutrição Enteral-TNE:** determinação das diretrizes, prescrição e conduta necessárias para a prática da TNE, baseadas no estado clínico nutricional do paciente;
- **Terapia de Nutrição Enteral (TNE):** conjunto de procedimentos terapêuticos para manutenção ou recuperação do estado nutricional do paciente por meio de NE;
- **Terapia Nutricional (TN):** conjunto de procedimentos terapêuticos para manutenção ou recuperação do estado nutricional do paciente por meio da Nutrição Parenteral ou Enteral.

 PREFEITURA DO TRABALHO OSASCO cidade da família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 001		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 14
Administração de Dieta Enteral				

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. E. B. editor. Clínica nutricional. Rio de Janeiro: Revinter; 2005 Ministério da Saúde;
2. BACELAR S, GALVÃO CC, ALVES E e TUBINO P. Expressões Médicas: falhas e acertos: revista do médico residente. V.11. nº 4 out- dez 2009 p.2488. Disponível em: <http://www.flip3d.com.br/web/pub/crmpr/index3/index.jsp?ipg=2488> acesso em 24 de julho de 2014;
3. BOWDEN V.R. Procedimentos de Enfermagem Pediátrica; (tradução de Mariângela Vidal Sampaio Fernandes et al.) 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. P.240-246;
4. CLOHERTY J. Manual de Neonatologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009;
5. CARMO CMA; OLIVEIRA EM; PONTES KAES & ARAÚJO MC. Procedimentos de Enfermagem em Neonatologia: Rotinas do Instituto Fernandes Figueiras/FIOCRUZ. Rio de Janeiro: Revinter, 2011;
6. HOCKENBERRY MJW. Fundamentos de Enfermagem Pediátrica. 8ª ed. Rio de Janeiro: Medicina Nacionais, 2011. HUPE-UERJ. Manual da comissão da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) do. Mimeografado. (Versão atualizada), 2014;
7. HUPE-UERJ. POP por gastrostomia - Núcleo Perinatal, mimeografo, 2011. 5f;
8. HUPE-UERJ. POP por administração de dieta por sonda enteral em recém-nascidos - Núcleo Perinatal, mimeografo, 2011. 4f;
9. Ministério da Saúde. RDC nº 63, de 6 de julho de 2000. Requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral;
10. SALOMÃO B. Sua Saúde Intestinal. Gastrostomia. Disponível em: http://www.endodigest.com.br/gastrostomia_31.html <acesso em 22 de maio de 2014>

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 001		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 15
Administração de Dieta Enteral				

POTTER, PA. et al. Fundamentos de enfermagem. Rio de Janeiro Elsevier, 2009. p. 1108-1128;

11. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Orientação Fundamentada Nº 033/2014. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Orienta%C3%A7%C3%A3o%20Fundamentada%20-%20033.pdf>;

12. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Nº 0453, de 16 de janeiro 2014.

 PREFETURA DO TRÂMBULO OSASCO cidade da família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 002		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 16
Acidente de Trabalho				

Acidente de Trabalho

CONCEITO

É considerado acidente de trabalho aquele que ocorre no exercício da atividade laboral, podendo o trabalhador estar inserido tanto no mercado formal quanto no informal de trabalho. São considerados Acidentes de Trabalho Graves aqueles que resultam em morte, mutilações ou que ocorrem com menores de 18 (dezoito) anos.

FINALIDADE

Oferecer subsídios para o reconhecimento de um acidente de trabalho ou doença ocupacional, bem como auxiliar os avaliadores a programar medidas preventivas no ambiente de trabalho e a todos os componentes, de modo a reduzir e/ou quando possível, eliminar os riscos existentes.

EXECUTANTE

Servidor acidentado, Médico, Enfermeiro, Chefe Administrativo.

MATERIAIS / EQUIPAMENTOS

1. SINAN numerado;
2. Formulário de acidente de trabalho (anexo I);
3. Ficha de investigação Acidente de Trabalho Grave (anexo II).

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Servidor Acidentado	✓ Em caso de acidente de trabalho, comunicar imediatamente o enfermeiro do plantão e, passar em consulta médica.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 002		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 17
Acidente de Trabalho				
2.	Enfermeiro ou Chefe Administrativo	✓ Encaminhar o Servidor para o consultório médico; ✓ Preencher o comunicado de acidente de trabalho (anexo I) em três vias (duas para o funcionário e 1 para o arquivo na unidade); ✓ Preencher a ficha de notificação de acidente de trabalho; ✓ Em casos de Acidente de Trabalho Grave, preencher juntamente com a ficha de notificação, o SINAN numerado (Acidente de Trabalho Grave) anexo II e encaminhar à vigilância epidemiológica.		
3.	Servidor Acidentado	✓ Comparecer ao departamento de medicina do trabalho, situado na Av. Dionysia Alves Barreto, nº 99 – Vila Osasco, com os relatórios, atestado médico e a cópia da ficha de atendimento em até um dia útil após o acidente.		

RECOMENDAÇÕES

Em caso de o acidente ocorrer aos finais de semana, o servidor deverá dirigir-se ao setor de medicina do trabalho no primeiro dia útil após o acidente.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

 OSASCO cidade da família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 003		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 18
Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico				

Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico

CONCEITO

Acidentes envolvendo sangue e outros fluidos orgânicos ocorridos com os profissionais da área da saúde durante o desenvolvimento do seu trabalho, onde os mesmos estão expostos a materiais biológicos potencialmente contaminados. Os ferimentos com agulhas e material perfurocortante em geral são considerados extremamente perigosos por serem potencialmente capazes de transmitir mais de 20 tipos de patógenos diferentes, sendo o vírus da imunodeficiência humana (HIV), o da hepatite B (HBV) e o da hepatite C (HCV) os agentes infecciosos mais comumente envolvidos.

FINALIDADE

Estabelecer sistemática de atendimento nos diferentes níveis de complexidade que permita diagnóstico, condutas, medidas preventivas e notificação da exposição a material biológico, prioritariamente na transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV), do vírus da hepatite B (HBV) e do vírus da hepatite C (HCV).

EXECUTANTE

Servidor acidentado, Médico, Enfermeiro, Chefe Administrativo.

MATERIAIS / EQUIPAMENTOS

1. SINAN numerado;
2. Ficha de investigação Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico (anexo III) e/ou Acidente de trabalho Grave (anexo II);
3. Formulário de acidente de trabalho (anexo I).

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 003		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 19
Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Servidor Acidentado	✓ Comunicar imediatamente o enfermeiro do plantão e passar em consulta médica.
2.	Médico	✓ Solicitar para o funcionário os exames de teste rápido para HIV, sorologia para hepatites B e C, HIV e VDRL; ✓ Prescrever a Profilaxia Pós Exposição (PEP) – que deve ser administrada imediatamente após a coleta dos exames, de preferência nas duas primeiras horas após o acidente e no máximo em até 72 horas.
3.	Enfermeiro ou Chefe Administrativo	✓ Identificar o paciente fonte e solicitar autorização do mesmo ou do responsável legal para a coleta de exames: teste rápido para HIV, sorologia para hepatites B e C, HIV e VDRL; ✓ Preencher o comunicado de acidente de trabalho em três vias (duas para o funcionário e uma para arquivar na unidade).
4.	Médico ou Enfermeiro	✓ Preencher a ficha de notificação de acidente de trabalho com exposição à material biológico, mais o SINAN numerado e encaminhar à vigilância epidemiológica.
5.	Servidor Acidentado	✓ Se o acidente ocorrer no Pronto Socorro André Sacco (Pestana), Dr. Antonio Flávio França (Rochdalle), José Ibrahin (Jardim D'Abril) ou Fenelon Guedes Pereira (Ayrosa), onde o início do PEP ocorreu imediatamente

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 003		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 20
Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico				

		após a coleta dos exames, comparecer à Policlínica Zona Sul, situada na Rua da Saudade, nº100 - Bela Vista com os relatórios e a cópia da ficha de atendimento, para acompanhamento ambulatorial; ✓ Em seguida comparecer ao departamento de medicina do trabalho, situado na Av. Dionysia Alves Barreto, nº 99 – Vila Osasco.
6.	Servidor Acidentado	✓ Se o acidente ocorrer em dia útil, comparecer à Policlínica Zona Sul, situada na Rua da Saudade, nº100 - Bela Vista com os relatórios e a cópia da ficha de atendimento; ✓ Em seguida, comparecer ao departamento de medicina do trabalho, situado na Av. Dionysia Alves Barreto, nº 99 – Vila Osasco; ✓ Se o acidente ocorrer aos sábados, domingos, feriados ou entre 17:00h e 08:00h, encaminhar o profissional acidentado para iniciar o tratamento com a PEP, caso necessário, em uma das seguintes Unidades: • Pronto Socorro André Sacco – Av. Gen. Pedro Pinho, 1250 – Pestana, Osasco; • Pronto Socorro Dr. Antonio Flávio França – R. Águas da Prata, S/N – Rochdale, Osasco; • Pronto Socorro José Ibrahim – R. Maria Grandin Dos Santos, S/N – Jardim D'Abril. Osasco;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 003		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 21
Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico				

		• Pronto Socorro Fenelon Guedes Pereira – R. José Anacleto da Silva, 276 –Ayrosa, Osasco; • Hospital Municipal Antonio Giglio – R. Pedro Fioretti, 48 – Centro, Osasco. ✓ No próximo dia útil, comparecer ao departamento de medicina do trabalho, situado na Av. Dionysia Alves Barreto, nº 99 – Vila Osasco.

RECOMENDAÇÕES

- Em caso de o acidente ocorrer aos finais de semana, o servidor deverá dirigir-se a uma das seguintes Unidades de Saúde:
- Pronto Socorro André Sacco – Av. Gen. Pedro Pinho, 1250 – Pestana, Osasco;
- Pronto Socorro Dr. Antonio Flávio França – R. Água da Prata, 396-422 – Rochdale, Osasco;
- Pronto Socorro José Ibrahim – R. Maria Grandin Dos Santos, S/N – Jardim D'Abril. Osasco;
- Pronto Socorro Fenelon Guedes Pereira – R. José Anacleto da Silva, 276 – Ayrosa, Osasco;
- Hospital Municipal Antonio Giglio – R. Pedro Fioretti, 48 – Centro, Osasco;
- O atendimento deverá ser realizado em no máximo até 72 horas.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 004		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 22
Administração de Hemocomponentes				

Administração de Hemocomponentes

CONCEITO

A hemotransfusão consiste na administração intravenosa de sangue total ou hemocomponentes de um doador para um receptor, indicada para pacientes que apresentam perda sanguínea significativa ou por alterações hematológicas desencadeadas por choque, traumatismos, hemorragia, doenças sanguíneas, intervenções cirúrgicas ou outros.

Os hemocomponentes e hemoderivados se originam da doação de sangue por um doador. No Brasil, este processo está regulamentado pela Lei nº 10.205 de 21/03/2001 (que dispõe sobre a captação, proteção ao doador e receptor, coleta, processamento, estocagem, distribuição e transfusão do sangue, de seus componentes e derivados) e por regulamentos técnicos editados pelo Ministério da Saúde.

Hemocomponentes e hemoderivados são produtos distintos. Os produtos gerados, um a um, nos serviços de hemoterapia, a partir do sangue total, por meio de processos físicos (centrifugação, congelamento) são denominados hemocomponentes e são eles: concentrado de hemácias, plasma fresco congelado, concentrado de plaquetas e crioprecipitado. Já os produtos obtidos em escala industrial, a partir do fracionamento do plasma por processos físico-químicos são denominados hemoderivados, são eles: a albumina, imunoglobulinas e fatores de coagulação (Fator VII, Fator VIII, Fator IX, além dos complexos protrombínicos).

As transfusões deverão ser realizadas por médico ou profissional de saúde legalmente habilitado para tal, isto é, só podem ser realizadas em local que haja pelo menos um médico presente, que possa intervir em casos de reações ou complicações.

FINALIDADE

- Repor os componentes sanguíneos deficitários no organismo do paciente;
- Estabilizar o paciente.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 004		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 23
Administração de Hemocomponentes				

EXECUTANTE

Enfermeiro (a) e Técnico de Enfermagem capacitado - Vide anexo VII

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Cateter 20 (adulto);
2. Equipo de transfusão com filtro (poros entre 170 e 260 micra), estéril, apirogênico, e descartável. Para transfusão de concentrado de hemácias e plasma fresco deve ser trocado a cada bolsa. Para transfusão de crioprecipitado pode-se utilizar um equipo a cada 6 bolsa de crioprecipitado;
3. Garrote;
4. Álcool etílico a 70%;
5. Bolas de algodão;
6. Esparadrapo;
7. Luvas de procedimento;
8. Bolsa do hemocomponente, prescrito pelo médico;
9. Suporte para bolsa de sangue.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	Antes da administração de Sangue e Hemocomponentes: ✓ Lavar as mãos; ✓ Conferir na prescrição médica a identificação do paciente e o componente sanguíneo (glóbulos vermelhos, plaquetas, fatores de coagulação, plasma fresco congelado, glóbulos brancos) que o paciente necessita receber comparando com o rótulo do hemocomponente;

 PREFEITURA DO TRABALHO OSASCO <i>cidade da família</i>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 004		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 24
Administração de Hemocomponentes				

		✓ Conferir os dados da bolsa do hemocomponente, que é acompanhada de um Cartão de Identificação do Receptor preso à bolsa de sangue, o qual deverá ser mantido até o final da transfusão; ✓ Certificar-se de que a bolsa em questão se destina realmente ao paciente e que todas as informações estão em conformidade. Imediatamente antes da transfusão, deve-se verificar com especial atenção a identidade do receptor perguntando-lhe (ou a seu acompanhante) o seu nome completo. A identificação do receptor que consta da bolsa deve ser conferida com a identificação do paciente. Anotar na prescrição: conferido e instalado.
2.	Técnico de Enfermagem	✓ Em caso de discrepância, não iniciar a transfusão e comunicar o enfermeiro.
3.	Enfermeiro	✓ Em caso de discrepância, não iniciar a transfusão e contatar imediatamente o banco de sangue do Hospital Municipal Antônio Giglio;
4.	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	✓ Verificar se a bolsa a ser transfundida encontra-se em temperatura ambiente antes de instalar a transfusão. Recomenda-se que o hemocomponente permaneça entre 20° C e 24°C, por 30 minutos antes da transfusão. As demais bolsas deverão ficar armazenadas em refrigerador (+2°C a + 6°C) até que sejam

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 004		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 25
Administração de Hemocomponentes				

		utilizadas, exceto concentrado de plaquetas, que deverão permanecer entre 20 e 24°C; ✓ Verificar os sinais vitais do paciente imediatamente antes do procedimento; ✓ Avalie a permeabilidade do cateter intravenoso e a ausência de complicações, como infiltração ou flebite, antes da instalação do produto; ✓ Cuidar para não violar a bolsa e sua identificação. O sistema deverá permanecer íntegro até o término da transfusão; ✓ É terminantemente proibida a adição de quaisquer substâncias ou medicamentos ao concentrado de hemácias (CH) ou outro hemocomponente, ou sua infusão concomitante pela mesma linha que a do sangue; ✓ Conservar o Cartão de Identificação do Receptor afixado na bolsa até o final da transfusão, em seguida, arquivá-lo no prontuário do paciente.
5.	Enfermeiro ou Técnico de Enfermagem	Durante a administração de Sangue e Hemocomponentes: ✓ Permaneça junto ao paciente nos primeiros 15 minutos após a instalação para identificar possíveis sinais de reações adversas (aumento da temperatura corpórea, exantema ou rash cutâneo, prurido, edema, vertigem, cefaleia, tremores, calafrios e dor). Após este

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 004		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 26
Administração de Hemocomponentes				

		período avalie o paciente a cada 30 ou 45 minutos; ✓ Controle o gotejamento para que a infusão ocorra, em no máximo quatro horas, devido ao risco de contaminação e alterações do produto, seguindo o protocolo da instituição; ✓ Homogeneizar manualmente, com delicadeza, em períodos alternados a bolsa de Concentrado de Hemácias, que está sendo transfundida, pois durante a transfusão o gotejamento tende a diminuir gradativamente devido ao depósito das hemácias na saída do equipo.
6.	Equipe de Multiprofissional	Em caso de reações adversas à Sangue e Hemocomponentes: ✓ Interrompa imediatamente a administração na vigência de um ou mais sinais de reação adversa; ✓ Salinizar o cateter intravenoso; ✓ Proteger a extremidade do equipo para evitar contaminação.
7.	Técnico de Enfermagem	✓ Comunicar o Enfermeiro.
8.	Equipe de Multiprofissional	✓ Coletar amostra pós transfusional (com heparina) para encaminhar, imediatamente, junto com a bolsa contendo o sangue total ou hemocomponente ao banco de sangue para análise;

 OSASCO cidade da família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 004		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 27
Administração de Hemocomponentes				

		✓ Verificar a pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória e temperatura do paciente; ✓ Comunicar imediatamente o ocorrido ao médico responsável pelo atendimento do paciente.
9.	Equipe de Multiprofissional	Após a administração de Sangue e Hemocomponentes: ✓ Salinizar o cateter venoso para manter a permeabilidade; ✓ Realizar registro em prontuário, assinar e carimbar o término da evolução transfusional. Anotar os sinais vitais do paciente; ✓ Colar etiqueta referente ao hemocomponente no prontuário do paciente; ✓ Concluída a transfusão, recolher a bolsa e descartar em lixo adequado, no Descarpac.
10.	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	O que lembrar sobre a administração de Sangue e Hemocomponentes? ✓ A infusão do hemocomponente deve ser realizada em via EXCLUSIVA; ✓ O aquecimento dos componentes só pode ser feito em equipamentos apropriados e em temperatura controlada. Nunca utilize aquecimento em banho-maria ou micro-ondas; ✓ A infusão de hemocomponente em bomba de infusão pode ocasionar hemólise, então, certifique-se previamente se o equipamento

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 004		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 28
Administração de Hemocomponentes				

		disponível pode ser utilizado para essa finalidade.

CUIDADOS NA TRANSFUSÃO	
Concentrado de Hemácias	1. Conservar entre 2 a 6 C°, até o momento do uso; 2. Manter fora da geladeira no máximo 30 min, antes da transfusão; 3. Usar obrigatoriamente equipos de transfusão de sangue; 4. Não adicionar medicamentos; 5. Tempo de infusão: 1 a 4 horas; 6. Em conservação adequada, na geladeira, o hemocomponente poderá ser transfundido em até 24 horas.
Concentrado de Plaquetas	1. Não colocar na geladeira, manter à temperatura ambiente (22°C), até o momento do uso; 2. Usar equipos com filtro; 3. Não adicionar medicamentos; 4. Agitar levemente antes de usar; 5. Transfundir imediatamente; 6. Se não transfundir em 1 hora, devolver ao Serviço de Hemoterapia; 7. Tempo de infusão: 30 minutos; 8. O pool de plaquetas em sistema aberto poderá ser transfundido no máximo até 4 horas do procedimento.
Plasma Fresco Congelado	1. Usar equipos de transfusão de sangue; 2. Não adicionar medicamentos; 3. Se não transfundido em 6 horas, devolver Serviço de Hemoterapia; 4. Tempo de infusão: 1 a 2 horas.
Crioprecipitado	1. Não colocar na geladeira; 2. Usar equipos com filtro;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 004		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 29
Administração de Hemocomponentes				
	3. Não adicionar medicamentos; 4. Transfundir dentro de 4 horas; 5. Se não transfundido em 4 horas, devolver ao Serviço de Hemoterapia; 6. Tempo de infusão: até 30 minutos.			

RECOMENDAÇÕES

- São obrigatórios os registros no prontuário, dos números de origem dos hemocomponentes transfundidos, com a data e o horário em que a transfusão foi realizada, bem como os sinais vitais do paciente.

A transfusão não está indicada quando Hb > 10 g/dl.

- A transfusão está habitualmente indicada quando Hb < 7 g/dl;
- A transfusão deve ser administrada conforme a velocidade de perda. No máximo 2 Unidades de concentrado de hemácias por solicitação. É aconselhável reavaliar o paciente após cada unidade transfundida, até que atinja o nível de Hb entre 7 e 10 g/dl, assim como a estabilidade hemodinâmica. Verificar o quadro clínico (taquicardia, hipotensão) e parâmetros laboratoriais;
- Em pacientes acima de 65 anos ou cardiopatas instáveis e pneumopatas, é aceitável transfundir quando Hb < 8 g/dl;
- Em pacientes acima de 65 anos sintomáticos, é aceitável transfundir quando Hb < 10 g/dl;
- Em coronariopatas, na vigência ou com história de doença coronariana instável, é aceitável transfundir quando Hb < 11 g/dl;
- Em pacientes urêmicos com sangramento, transfundir se Hb < 10 g/dl;
- Não existe contraindicação absoluta à transfusão em pacientes com febre. É importante diminuir a febre antes da transfusão, porque o surgimento de febre pode ser um sinal de hemólise ou de outro tipo de reação transfusional;
- Não exceder o período de infusão de 4 horas. Quando este período for ultrapassado a transfusão deve ser interrompida e a unidade descartada;

 PREFEITURA DO TRABALHO OSASCO cidade da família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 004		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 30
Administração de Hemocomponentes				

- Hemácias podem ser transfundidas em acesso venoso compartilhado, apenas, com cloreto de sódio 0,9% (SF). É desnecessário diluir o concentrado de hemácias antes da infusão. O hematócrito do concentrado de hemácias permite geralmente bom fluxo de infusão;
- Todo o produto hemoterápico deve ser transfundido com equipo com filtro de 170µ capaz de reter coágulos e agregados.

A transfusão deverá ser realizada por profissionais capacitados/qualificados, conforme estabelecido na Resolução Cofen N° 709/2022.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução n. 153, de 14 de junho de 2004. Determina o regulamento técnico para os procedimentos hemoterápicos, incluindo a coleta, o processamento, a testagem, o armazenamento, o transporte, o controle de qualidade e o uso humano de sangue, e seus componentes, obtidos do sangue venoso, do cordão umbilical, da placenta e da medula óssea. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 jun. 2004. Seção 1, p. 6;
2. BRASIL. Resolução COFEN nº 709 de 19 de agosto de 2022. Atualiza a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação de Enfermeiro e de Técnico de Enfermagem em Hemoterapia. Disponível em <– RESOLUÇÃO COFEN N° 709/2022 Conselho Federal de Enfermagem - Brasil> Acesso em 22/09/2022.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 005		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 31
Administração de Insulina por Via Subcutânea				

Administração de Insulina por Via Subcutânea

CONCEITO

É o ato de preparar e administrar o medicamento (insulina) por via subcutânea para obtenção de absorção lenta e contínua.

FINALIDADE

Padronizar condutas relacionadas às técnicas de aplicação de insulina por via subcutânea;

Relacionar os procedimentos necessários para a administração de insulina por via subcutânea;

Melhorar a segurança do paciente minimizando erros na administração de medicamentos;

Fornecer subsídios para implementação e acompanhamento da terapêutica medicamentosa.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Prescrição médica atualizada;
2. Bandeja;
3. Frasco de insulina;
4. Algodão;
5. Clorexidina;
6. Seringa;
7. Agulha específica para aplicação de insulina.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 005		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 32
Administração de Insulina por Via Subcutânea				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Reunir o material acima descrito; ✓ Lavar e secar as mãos; ✓ Homogeneizar a insulina (se suspensão) rolando o frasco entre as mãos por no mínimo, 20 vezes; ✓ Realizar a desinfecção da borracha do frasco de insulina com algodão embebido em gluconato de clorexidina alcoólico 0,5%; ✓ Manter o protetor da agulha e puxar o êmbolo até a graduação correspondente a dose de insulina; ✓ Retirar o protetor da agulha e injetar o ar dentro do frasco de insulina; ✓ Posicionar o frasco virado, na altura dos olhos, sem retirar a agulha e aspirar a dose prescrita; ✓ Eliminar bolhas de ar, se existentes, batendo levemente com os dedos, até que as mesmas atinjam o bico da seringa e sejam eliminadas; ✓ Virar o frasco para a posição inicial, remover a agulha do frasco, se a aplicação não for imediata colocar o protetor de agulha para prevenir contaminação; ✓ Selecionar o local da aplicação, fazer antisepsia com gluconato de clorexidina alcoólico 0,5%, deixar secar;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 005		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 33
Administração de Insulina por Via Subcutânea				

		✓ Fazer prega cutânea com os dedos polegar e indicador e introduzir a agulha com um movimento rápido em ângulo de 90 ou 45 graus; ✓ Introduzir a insulina, mantendo a prega durante a injeção, aguardar no mínimo de 5 a 10 segundos, retirar agulha e após desfazer a prega; ✓ Descartar o material em recipiente específico para perfuro cortante; ✓ Realizar rodízio do local da administração; ✓ Checar na prescrição médica; ✓ Registrar na folha de observações complementares de enfermagem o local de administração e comunicar ao enfermeiro aspectos relacionados a recusa e reações do paciente.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. PRADO, Marta Lenise do et al (Org.). Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. 3. ed. Florianópolis: Ufsc, 2013. 548 p. Revisada e ampliada;
2. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2013-2014/Sociedade Brasileira de Diabetes; [organização José Egídio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio]. São Paulo: AC Farmacêutica, 2014.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 006		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 34
Administração de Medicação por Via Retal				

Administração de Medicação por Via Retal

CONCEITO

É a introdução de um medicamento no reto, através de supositórios, soluções ou pomadas.

FINALIDADE

- Induzir a absorção pela mucosa intestinal, a fim de alcançar efeitos terapêuticos locais e sistêmicos;
- Estimular a peristalse e defecação;
- Aliviar dores, vômitos, irritação local, prurido e febre;
- Tratar processos inflamatórios.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Prescrição médica;
2. Bandeja;
3. Medicamento prescrito;
4. Papel;
5. Gaze não estéril;
6. Luvas de procedimento e espátula;
7. Lidocaína gel 2%;
8. Aplicador;
9. Fralda ou comadre;
10. Lençol móvel e impermeável quando necessário;
11. Compressa não estéril;
12. Álcool 70%.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 006		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 35
Administração de Medicação por Via Retal				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	Antes da administração: ✓ Lavar as mãos; ✓ Ler a prescrição médica que deve conter o nome do paciente, nº do leito, nome do medicamento, dose, via de administração, horário, frequência da administração; ✓ Realizar a anotação adequada das medicações controladas; ✓ Reunir o material necessário; ✓ Fazer a desinfecção do balcão de preparo de medicamentos e da bandeja com álcool 70%; ✓ Fazer o rótulo do medicamento contendo, nome do paciente, número do leito, nome do medicamento, dose, via, horário; ✓ Conferir o nome do medicamento, dose, via e prazo de validade.
2.	Equipe Multiprofissional	✓ Colocar em uma bandeja o medicamento com a identificação. Deixar para retirar o invólucro do medicamento diante do paciente; ✓ Levar o medicamento próximo ao leito do paciente; ✓ Conferir o nome completo do paciente, leito, medicamento e via de administração; ✓ Explicar ao paciente e ao acompanhante o procedimento e informar sobre o medicamento a ser administrado;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 006		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 36
Administração de Medicação por Via Retal				

		✓ Garantir a privacidade do paciente solicitando que os acompanhantes aguardem do lado de fora do quarto ou permitir a presença de um, se necessário; ✓ Proteger o leito com biombos ou cortinas, se necessário; ✓ Não permitir que a medicação permaneça na mesa de cabeceira para ser administrada posteriormente; ✓ Calçar luvas de procedimento; ✓ Realizar higiene íntima, se necessário; ✓ Forrar a cama com o impermeável e com o lençol móvel, caso seja necessário; ✓ Colocar o paciente em posição de <i>sims</i> (decúbito lateral esquerdo, com o membro inferior direito em flexão e o membro inferior esquerdo estendido ou levemente flexionado).
3.	Equipe Multiprofissional	Para administração de supositório: ✓ Remover o supositório da embalagem; ✓ Oferecer luvas e o supositório envolvido em uma gaze para que o próprio paciente o administre caso sua condição permita; ✓ Orientar o paciente a inspirar profundamente várias vezes pela boca; ✓ Afastar a prega interglútea e com o supositório envolvido em gaze introduzi-lo delicadamente usando o dedo indicador da mão dominante, aproximadamente de 5 a 7 cm, direcionando-o para o umbigo;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 006		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 37
Administração de Medicação por Via Retal				

		Atenção: Evitar cortar o supositório. Se for necessário cortá-lo para obter a dose prescrita, deve ser feito no sentido longitudinal. Em pediatria, introduzir delicadamente o ápice do supositório (extremidade pontiaguda) ultrapassando o esfíncter interno do ânus. Em lactente ou em criança pequena, o supositório é introduzido com o dedo mínimo. Pode-se usar o dedo indicador em crianças maiores. ✓ Solicitar que o paciente contraia as nádegas, retendo o supositório por cerca de 5 minutos. Atenção: em caso de criança, manter as nádegas aproximadas até ela relaxar ou desaparecer a urgência de fazer força. Se a criança defecar em 30 minutos, deve-se verificar se há supositório nas fezes. Se a criança tiver dificuldade em reter o supositório, introduzir primeiro a base ou a extremidade maior.
4.	Equipe Multiprofissional	Para aplicação de pomada: ✓ Em caso de pomada, o medicamento deve ser de uso individual, portanto deve ser identificado com o nome do paciente. Aplicação externa: ✓ Usar uma espátula e espalhar o medicamento sobre a região anal. Aplicação interna: ✓ Preencher o aplicador com a pomada prescrita; ✓ Colocar lubrificante (lidocaína gel 2%) em uma gaze e lubrificar a ponta do aplicador;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 006		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 38
Administração de Medicação por Via Retal				

		✓ Afastar a prega interglútea introduzir delicadamente o aplicador 5 a 7 cm, direcionando-o para o umbigo; ✓ Aplicar lentamente o medicamento; ✓ Remover o aplicador e colocar uma gaze dobrada entre as nádegas do paciente para absorver o excesso de pomada; Atenção: caso o paciente seja lactente, paraplégico, tetraplégico, idoso ou comatoso, deve-se pressionar as nádegas, fechando o ânus por alguns minutos para evitar o retorno do medicamento. ✓ Desacoplar o aplicador do tubo e descartá-lo em lixo apropriado; ✓ Solicitar que o paciente permaneça na posição por algum tempo, para que a medicação penetre.
5.	Equipe Multiprofissional	Para aplicação de Clister ou Fleet Enema: ✓ Calçar luvas de procedimento; ✓ Antes de usar retire a capa protetora da cânula retal. Com o frasco para cima segure com os dedos a tampa sulcada. Com a outra mão segure a capa protetora, retirando-a suavemente; ✓ Orientar o paciente a inspirar profundamente várias vezes pela boca; ✓ Afastar a prega interglútea; ✓ Inserir suavemente a cânula no reto, como se a ponta fosse em direção ao umbigo;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 006		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 39
Administração de Medicação por Via Retal				

	✓ Comprimir o frasco até ser expelido quase todo o líquido; ✓ Retire a cânula do reto; Atenção: Não é necessário esvaziar completamente o frasco, porque ele contém quantidade de líquido superior à necessária para uso eficaz. Após a compressão, uma pequena quantidade ficará no frasco. ✓ Manter a posição, até sentir forte vontade de evacuar (geralmente 2 a 5 minutos), ✓ Observar as reações do paciente; ✓ Recolher o que deve ser guardado, desprezar o restante do material utilizado no lixo apropriado; ✓ Deixar o paciente em posição confortável e a unidade em ordem; ✓ Retirar a luva, virando-a e deixando o lado interno da luva para fora; ✓ Lavar as mãos; ✓ Registrar na folha de observações complementares de enfermagem e comunicar ao enfermeiro aspectos relacionados a recusa, reações do paciente, dor, presença de secreção ou sangramento, etc; ✓ Checar a prescrição médica conforme normativa.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 006		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 40
Administração de Medicação por Via Retal				

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. BORTOLOZO, N. M. Et al. Técnicas em Enfermagem: passo a passo. Botucatu: EPUB 2007;
2. PRADO, M.L., GELBCKE, F.L. Fundamentos para o cuidado profissional de Enfermagem. Florianópolis-SC, 2013.

 PREFEITURA DO TRABALHO OSASCO cidade da família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 007		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 41
Administração de Medicação Via Gastrostomia				

Administração de Medicação Via Gastrostomia (GTT)

CONCEITO

É a administração de medicamentos diretamente no trato gastroenteral através de uma sonda introduzida por incisão cirúrgica na parede abdominal, permitindo a absorção pela mucosa gastroenteral em pacientes com transtorno de deglutição de ordem neurológica e/ou mecânica.

FINALIDADE

- Padronizar condutas relacionadas às técnicas de aplicação de medicamentos por via gastroenteral;
- Relacionar os procedimentos necessários para a administração de medicamentos por via gastroenteral;
- Melhorar a segurança do paciente minimizando erros na administração de medicamentos;
- Fornecer subsídios para implementação e acompanhamento da terapêutica medicamentosa.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a) e Técnico de Enfermagem – Vide Anexo VI.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Prescrição médica;
2. Bandeja;
3. Medicamento prescrito;
4. Fita adesiva;
5. Copo descartável;
6. Água;
7. Compressa não estéril;
8. Triturador de comprimidos;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 007		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 42
Administração de Medicação Via Gastrostomia				

9. Seringa;
10. Luvas de procedimento.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Lavar as mãos; ✓ Ler a prescrição médica que deve conter o nome do paciente, nº do leito, nome do medicamento, dose, via de administração, horário, frequência da administração; ✓ Realizar registro adequado no caso de medicações controladas; ✓ Reunir o material necessário; ✓ Fazer a desinfecção do balcão de preparo de medicamentos e da bandeja; ✓ Fazer o rótulo do medicamento contendo, nome do paciente, número do leito, nome do medicamento, dose, via, horário; ✓ Conferir o nome do medicamento, dose, via e prazo de validade; ✓ Em caso de medicamentos sólidos, colocar o medicamento no triturador, socar delicadamente e diluir com um pouco de água; ✓ Usar a seringa para aspirar o medicamento.
2.	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	✓ Colocar em uma bandeja o copo descartável contendo o medicamento com a identificação; ✓ Levar o medicamento próximo ao leito do paciente;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 007		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 43
Administração de Medicação Via Gastrostomia				

		✓ Conferir o nome completo do paciente, leito, medicamento e via de administração; ✓ Explicar ao paciente e ao acompanhante o procedimento e informar o medicamento a ser administrado; ✓ Posicionar o paciente sentado ou em posição fowler (45°), exceto se contraindicado; ✓ Calçar as luvas; ✓ Injetar lentamente toda a medicação; ✓ Introduzir 10 a 20ml de água filtrada após a medicação; ✓ Deixar a sonda fechada por 30 minutos caso esteja em sifonagem, garantindo a administração do medicamento; ✓ Retirar as luvas; ✓ Deixar o paciente em posição confortável e a mesa de cabeceira do paciente em ordem; ✓ Recolher o que deve ser guardado, desprezar o restante do material utilizado no lixo apropriado; ✓ Higienizar as mãos.
3.	Técnico de Enfermagem	✓ Registrar na folha de observações complementares de enfermagem e comunicar ao Enfermeiro aspectos relacionados a vômitos, diarreias, recusa, reações do paciente, etc;
4.	Enfermeiro	✓ Registrar na folha na evolução de enfermagem e comunicar ao Médico aspectos relacionados a vômitos, diarreias, recusa, reações do paciente, etc;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 007		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 44
Administração de Medicação Via Gastrostomia				
5.	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	✓ Checar a prescrição médica conforme normativa.		

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. BORTOLOZO, N. M. Et al. Técnicas em Enfermagem: passo a passo. Botucatu: EPUB, 2007;
2. PRADO, M.L., GELBCKE, F.L. Fundamentos para o cuidado profissional de Enfermagem. Florianópolis-SC, 2013;
3. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Orientação Fundamentada Nº 033/2014. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Orienta%C3%A7%C3%A3o%20Fundamentada%20-%20033.pdf>;
4. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Nº 0453, de 16 de janeiro 2014.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 008		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 45
Administração de Medicação Via Subcutânea				

Administração de Medicação Via Subcutânea

CONCEITO

É a administração de medicamentos no tecido conjuntivo, ou seja, por baixo da derme. O volume não deve ultrapassar 1ml. Os locais mais indicados para este tipo de aplicação são as regiões abdominais, a face antero lateral da coxa e a face externa do braço.

FINALIDADE

Aplicação de medicamentos que necessitam de absorção lenta e contínua.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

- 01 par de luvas de procedimento;
- 01 seringa de 01 ml;
- 1 agulha 13x 4,5;
- Álcool 70%;
- Algodão;
- 1 bandeja.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Observar a prescrição médica: data, nome do paciente, medicação, dose, via de administração e o horário da medicação; ✓ Preparar o material; ✓ Lavar as mãos;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 008		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 46
Administração de Medicação Via Subcutânea				

	✓ Identificar-se; ✓ Checar os “09 certos” ou mais; ✓ Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento; ✓ Colocar o paciente em posição adequada para aplicação; ✓ Proceder à antissepsia da área escolhida; ✓ Fazer a prega de tecido segurando entre os dedos polegar e indicador, com a mão não dominante; ✓ Introduzir a agulha, com ângulo de 90° (com agulha 13x4,5); ✓ Observar se atingiu algum vaso sanguíneo (caso aconteça, retirar a agulha do local, desprezar todo o material e reiniciar o procedimento. Exceto na administração de Heparina e demais anticoagulantes; ✓ Administrar medicação lentamente; ✓ Retirar a agulha com movimento rápido, fazendo ligeira pressão no local; ✓ Realizar rodízio de local de aplicação; ✓ Desprezar o material utilizado na caixa de perfuro cortante; ✓ Lavar as mãos; ✓ Checar a prescrição médica; ✓ Registrar na anotação de Enfermagem.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 008		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 47
Administração de Medicação Via Subcutânea				

RECOMENDAÇÕES

- Na aplicação de heparina subcutânea, para evitar traumatismo do tecido, não é recomendado aspirar antes de injetar a medicação e para evitar absorção rápida da medicação, não se deve massagear o local da aplicação;
- No uso de enoxaparina, não se deve retirar a bolha que vem dentro da seringa ao administrar a medicação. Uma gota pode aparecer na ponta da agulha. Se isso ocorrer, remova a gota antes da administração através de batidas no corpo da seringa com a agulha apontada para baixo;
- Na aplicação de insulina, utilizar a técnica do revezamento, um sistema padronizado de rodízio dos locais de aplicação da injeção para evitar abscesso, hipotrofias e endurecimento dos tecidos na área aplicada;
- Sempre que possível, envolver o paciente no processo de escolha do local de administração do medicamento.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. BORTOLOZO, N. M. Et al. Técnicas em Enfermagem: passo a passo. Botucatu: EPUB, 2007;
2. PRADO, M.L., GELBCKE, F.L. Fundamentos para o cuidado profissional de Enfermagem. Florianópolis-SC, 2013;
3. PEREIRA, M. E. R. ET AL. Manual de procedimentos básicos de enfermagem. Uberlândia, 2000.

 PREFEITURA DO TRABALHO OSASCO cidade da família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 009		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 48
Administração de Medicação Via Vaginal				

Administração de Medicação Via Vaginal

CONCEITO

É o ato de preparar e administrar medicamentos no canal vaginal, sob forma de supositório, comprimidos, óvulos, geleias, cremes e pomadas.

FINALIDADE

- Preparar para cirurgias do órgão reprodutor;
- Tratar e/ou prevenir processos inflamatórios e infecções;
- Realizar contracepção;
- Fazer reposição hormonal.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Prescrição médica;
2. Bandeja;
3. Medicamento prescrito;
4. Material de bolso;
5. Aplicador tubular com embolo;
6. Gaze não estéril;
7. Luvas de procedimento;
8. Absorvente higiênico;
9. Biombos, quando necessário;
10. Compressa não estéril.

 PREFEITURA DO TRABALHO OSASCO cidade da família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 009		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 49
Administração de Medicação Via Vaginal				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Lavar as mãos; ✓ Ler a prescrição médica que deve conter o nome da paciente, número do leito, nome do medicamento, dose, via de administração, horário e frequência da administração; ✓ Realizar a anotação adequada das medicações controladas; ✓ Reunir o material necessário (citado acima); ✓ Colocar em uma bandeja o medicamento com a identificação. Deixar para retirar o invólucro do medicamento (no caso de comprimidos, óvulos, etc.) diante do paciente; ✓ Conferir nome completo da paciente, leito, medicamento e via de administração; ✓ Explicar à paciente e/ou ao acompanhante o procedimento, e informar sobre o medicamento a ser administrado; ✓ Garantir a privacidade da paciente solicitando que os acompanhantes aguardem do lado de fora do quarto ou permitir a presença de um, se necessário; ✓ Proteger o leito com biombos ou cortinas, se necessário; ✓ Não permitir que a medicação permaneça na mesa de cabeceira para ser administrada posteriormente; ✓ Higienizar as mãos;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 009		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 50
Administração de Medicação Via Vaginal				

	✓ Calçar luvas de procedimento; ✓ Deixar o medicamento preparado por meio do aplicador; ✓ Auxiliar caso a paciente não consiga sozinha ou, solicitar que a mesma permaneça na posição ginecológica (deitada, com as pernas fletidas e abertas) expondo apenas os genitais; ✓ Realizar higiene íntima, se necessário; ✓ Solicitar que a paciente introduza o medicamento, se sua condição permitir, sendo que a melhor posição é sentada, apoiada sob as nádegas, com as pernas abertas; ✓ Entreabrir os pequenos lábios com a mão não dominante, visualizar o vestíbulo vaginal, mantendo-o aberto; ✓ Com a mão dominante, pegar o aplicador tubular com o medicamento; ✓ Comunicar a paciente da introdução do aplicador, pedindo que a mesma inspire lentamente para maior relaxamento; ✓ Introduzir cuidadosamente o aplicador tubular em direção ao sacro, no sentido para baixo e para trás até o fundo da cavidade vaginal (máximo 10 cm) e empurrar o êmbolo; ✓ Retirar o aplicador tubular e colocar o absorvente higiênico, quando houver, sob a roupa íntima da paciente;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 009		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 51
Administração de Medicação Via Vaginal				

		✓ Orientar a paciente que permaneça em decúbito dorsal por 15 a 20 minutos para melhor absorção do medicamento; ✓ Observar as reações da paciente; ✓ Recolher o que deve ser guardado, desprezar o restante do material utilizando o lixo ou a lixeira apropriada; ✓ Deixar a paciente em posição confortável e a unidade em ordem; ✓ Retirar a luva.
2.	Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	✓ Registrar na folha de anotações de enfermagem e comunicar o enfermeiro aspectos relacionados à recusa do procedimento, reações da paciente, dor, presença de secreção, ou sangramento, etc.
3.	Enfermeiro	✓ Registrar na evolução de enfermagem e comunicar o médico aspectos relacionados à recusa do procedimento, reações da paciente, dor, presença de secreção, ou sangramento, etc.
4.	Equipe Multiprofissional	✓ Checar a prescrição médica.

RECOMENDAÇÕES

- O aplicador é de uso individual;
- Usar aplicador apropriado em pacientes com hímen íntegro;
- Em pacientes deambulantes, os medicamentos prescritos via vaginal, devem ser administrados de preferência ao dormir (a posição deitada favorece a retenção do medicamento);

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 009		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 52
Administração de Medicação Via Vaginal				

- Para administração de medicamentos por esta via, em menores de idade, é imprescindível a presença de um responsável;
- Caso a técnica seja realizada por um profissional do sexo masculino é obrigatório a presença de uma testemunha do sexo feminino.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. BORTOLOZO, N. M. Et al. Técnicas em Enfermagem: passo a passo. Botucatu: EPUB, 2007.
2. LECH, J. (org). Manual de procedimentos de enfermagem. São Paulo: Martinari, 2006.
3. PRADO, M.L., GELBCKE, F.L. Fundamentos para o cuidado profissional de Enfermagem. Florianópolis-SC, 2013.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 010		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 53
Aferição da Pressão Arterial				

Aferição da Pressão Arterial

CONCEITO

É a força exercida sobre as paredes de uma artéria pelo sangue que pulsa sob a pressão do coração. O pico de pressão máxima ocorre no momento da ejeção, denominada de pressão arterial sistólica. Quando os ventrículos relaxam, o sangue que permanece nas artérias exerce uma pressão mínima ou pressão diastólica.

FINALIDADE

Realizar avaliação física do sistema cardiovascular e fornecer dados para determinar o estado de saúde de paciente.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Bandeja;
2. Gaze não estéril;
3. Almotolia com álcool a 70%.
4. Manguito/esfigmomanômetro;
5. Estetoscópio;

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Ler a prescrição do paciente; ✓ Realizar higienização das mãos com água e sabão; ✓ Separar uma bandeja para o procedimento;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 010		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 54
Aferição da Pressão Arterial				

		✓ Fazer desinfecção da bandeja com gaze embebida em álcool à 70%, unidirecional, repetindo o movimento três vezes e aguardando secagem espontânea; ✓ Higienizar as mãos com álcool gel à 70%; ✓ Separar o material para o procedimento e colocar em uma bandeja; ✓ Levar a bandeja até a unidade do paciente e colocá-la na mesa de cabeceira; ✓ Apresentar-se ao paciente e/ou acompanhante; ✓ Checar os dados de identificação na pulseira do paciente; ✓ Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento; ✓ Promover privacidade, utilizando biombos, se necessário; ✓ Posicionar adequadamente o paciente para o procedimento; ✓ Higienizar as mãos com álcool gel à 70%; ✓ Calçar as luvas de procedimentos; ✓ Certificar com o paciente e/ou acompanhante os seguintes itens: não estar com a bexiga cheia, não ingerir café e bebida alcoólica 30 minutos antes da aferição, não fumar, não praticar exercícios físicos que exija grande esforço físico (aguardar de 60 a 90 minutos), estar em repouso por 5 a 10 minutos;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 010		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 55
Aferição da Pressão Arterial				

		✓ Posicionar o paciente de forma que o braço de escolha esteja ao nível do coração com a região palmar para cima; ✓ Expor completamente a parte superior do braço; ✓ Envolver o membro de escolha com o manguito apropriado e desinflado sobre a artéria correspondente (braquial, radial e poplíteia); ✓ Posicionar o manguito 2 a 3 cm acima da fossa cubital centralizando a bolsa diretamente sobre a artéria (seta de direcionamento sobre a artéria braquial); ✓ Palpar a artéria braquial ou radial com as pontas dos dedos; ✓ Fechar a válvula no bulbo de pressão, no sentido horário; ✓ Insuflar o manguito até que o pulso desapareça; ✓ Posicionar o estetoscópio sobre a artéria selecionada, com a curvatura voltada para frente; ✓ Solicitar ao paciente para não falar durante o procedimento de aferição; ✓ Inflar de 10 em 10 mmHg até que o nível estimado de pressão sistólica ultrapasse de 20 a 30 mmHg; ✓ Liberar lentamente a válvula do bulbo de pressão observando a leitura do manômetro;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 010		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 56
Aferição da Pressão Arterial				

		✓ Determinar a pressão sistólica no momento do aparecimento do primeiro som (fase I de Korotkoff), que intensifica com o aumento da velocidade de deflação; ✓ Determinar a pressão sistólica no momento do aparecimento do último som (fase V de Korotkoff); ✓ Desinflar o manguito por completo e retirar do braço do paciente; ✓ Aguardar de 1 a 2 minutos antes de realizar novas medidas; ✓ Deixar o paciente confortável; ✓ Manter a organização da unidade do paciente; ✓ Desprezar o material utilizado nos locais apropriados; ✓ Fazer desinfecção dos materiais utilizados; ✓ Realizar higienização das mãos com água e sabão; ✓ Realizar as anotações necessárias, assinando e carimbando o relato no prontuário do paciente (técnico de enfermagem na folha de observação de enfermagem e o enfermeiro na folha de evolução).

RECOMENDAÇÕES

- Verificar o tamanho do manguito relacionado ao biótipo do paciente: adulto magro (largura 11 cm/comprimento 17 cm) e adulto (largura 13 cm/comprimento 24 cm);

 PREFEITURA DO TRABALHO OSASCO cidade da família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 010		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 57
Aferição da Pressão Arterial				

- A largura do manguito deve corresponder a 20% maior que o diâmetro do braço e/ou 40% da circunferência braquial e o seu comprimento, de 80 a 100% do tamanho do braço do paciente;
- Apenas uma aferição de pressão arterial superior aos índices acima, não determina hipertensão arterial, sendo necessário realizar exames complementares como: mapa de pressão arterial, ecocardiograma e aferições frequentes de PA;
- Não aferir pressão arterial em membro com fistula arteriovenosa ou acesso vascular periférico para hemodiálise. Assim como, no membro correspondente a área cirúrgica de paciente mastectomizada, no qual foi realizada a retirada de linfonodos axilares.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus: hipertensão arterial e diabetes mellitus. Brasília Ministério da Saúde 2001;
2. POTTER, Patrícia A; PERRY, Anne Griffin. Fundamentos de enfermagem. 6 ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2005.

 OSASCO cidade da família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 011		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 58
Aferição de Frequência Respiratória				

Aferição de Frequência Respiratória

CONCEITO

É a mensuração do número de incursões respiratórias em um minuto (rpm).

FINALIDADE

- Verificar a eficiência do processo respiratório, quanto à frequência, amplitude e ritmo dos movimentos ventilatórios;
- Verificar alteração na frequência respiratória;
- Monitorar a frequência respiratória do paciente com comprometimento das vias aéreas superiores e inferiores.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Relógio de parede que tenha demonstrador de segundos.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Realizar a higienização das mãos; ✓ Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante; ✓ Posicionar o paciente de forma confortável; ✓ Colocar os dedos na artéria radial, como se fosse contar o pulso, a fim de distrair a atenção

 PREFEITURA DO TRABALHO OSASCO cidade da família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 011		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 59
Aferição de Frequência Respiratória				

		do paciente, para que não haja mudança no ritmo respiratório; ✓ Observar os movimentos respiratórios durante um minuto, quanto a sua frequência, amplitude e ritmo; ✓ Realizar a higienização das mãos; ✓ Registrar o procedimento realizado e anotar o valor encontrado no prontuário do paciente na folha de “Controle de Sinais Vitais”.

RECOMENDAÇÕES

- Para que a verificação da frequência respiratória seja feita de maneira correta, é necessário que o paciente esteja tranquilo e em silêncio;
- Se as respirações forem superficiais e de difícil detecção, observar o apêndice xifoide, onde a respiração é mais aparente;
- Em bebês ou crianças, deve-se avaliar a respiração sem que estejam chorando, pois poderá alterar a condição respiratória;
- EPIs devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente conforme as diretrizes preconizadas pela Educação Continuada.

Os valores de referência para frequência respiratória são:

- Adultos: 12 a 22 rpm (Eupneia);
- > 22 rpm (Taquipneia);
- < 12 rpm (Bradipneia);
- Crianças: 20 a 25 rpm (Eupneia);
- RN: 30 a 60 rpm (Eupneica);
- rpm: respirações por minuto.

OBSERVAÇÃO:

- Especial atenção para pacientes em precaução de contato;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 011		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 60
Aferição de Frequência Respiratória				

- É importante que o paciente não perceba que estão verificando o número de respirações para não ocorrer a indução do valor correto.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. KENNER, C. Enfermagem neonatal- Rio de Janeiro; Reichmann & Affonso Editore, 2006. LOPES, M. Semiologia Médica .5ed. Rio de JANEIRO: Editora Revinter, 2004.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 012		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 61
Aferição de Pulso Periférico				

Aferição de Pulso Periférico

CONCEITO

Técnica que consiste em verificar a frequência dos batimentos cardíacos.

É a ondulação exercida pela expansão das artérias segundo a contração do coração.

FINALIDADE

- Identificar, avaliar e monitorar as condições hemodinâmicas do paciente;
- Detectar e monitorar arritmias cardíacas;
- Avaliar efeitos de medicamentos que alteram a frequência cardíaca;
- Verificar a frequência, ritmo e amplitude do pulso;
- Monitorar o valor da frequência cardíaca desencadeando medidas de cuidado e controle quando esta estiver fora da faixa de normalidade.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Relógio de pulso ou de parede que tenha demonstrador de segundos;
2. Estetoscópio para adultos;
3. Presença de um familiar ou responsável;
4. Álcool a 70%;
5. Algodão.

 PREFEITURA DO TRABALHO OSASCO cidade da família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 012		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 62
Aferição de Pulso Periférico				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	Lactentes: ✓ Identificar-se; ✓ Explicar o procedimento ao acompanhante; ✓ Higienizar as mãos com álcool gel; ✓ Limpar o estetoscópio (olivas e bulbo) friccionando três vezes com algodão embebido em álcool a 70%; ✓ Posicionar o estetoscópio no quinto espaço intercostal esquerdo, na linha do mamilo, durante um minuto e contar o número de batimentos; ✓ Higienizar as mãos com álcool gel; ✓ Registrar o procedimento no prontuário do paciente, comunicando eventuais anormalidades ao enfermeiro.
2.	Equipe Multiprofissional	Pré-Escolares, Escolares, Adolescentes e Adultos: ✓ Identificar-se; ✓ Explicar o procedimento ao paciente e acompanhante; ✓ Higienizar as mãos com álcool gel; ✓ Com os dois dedos médios da mão, localizar a artéria radial na face externa do punho; ✓ Ao sentir a pulsação, pressionar levemente a artéria radial, contando assim a frequência cardíaca durante 1 minuto, observando outras características como amplitude e ritmo;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 012		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 63
Aferição de Pulso Periférico				
		✓ Registrar o procedimento no prontuário do paciente comunicando eventuais anormalidades ao enfermeiro.		

RECOMENDAÇÕES

- Não verificar o pulso no braço onde fez cateterismo cardíaco;
- Não verificar o pulso em lado de mastectomia;
- No caso de ser evidenciada alteração severa da frequência cardíaca, o enfermeiro deverá tomar as providências de urgência cabíveis em cada caso.

AÇÕES CONFORME NOMENCLATURA:

- As artérias em que com frequência são verificados os pulsos:
 - Artéria radial;
 - Carótidas;
 - Braquial;
 - Femurais;
 - Pediosas;
 - Temporal;
 - Poplítea;
 - Tibial posterior.

Nessas artérias pode ser avaliado:

- O estado da parede arterial;
- A frequência;
- O ritmo;
- A amplitude;
- A tensão;
- Comparação com a artéria contra-lateral.

No recém-nascido a mais utilizada é o pulso apical.

- Observar frequência e regularidade;

 PREFEITURA DO TRABALHO OSASCO cidade da família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 012		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 64
Aferição de Pulso Periférico				

- A frequência do pulso no recém-nascido é, em média, de 100 batimentos por minuto (bpm), podendo chegar ao limite de 70 a 170 bpm;
- Após os 12 anos a média fica em torno de 90 bpm, com variação de 70 a 110 bpm;
- Adulto: 60 a 80 bpm;
- Não verificar o pulso com as mãos frias;
- Não verificar o pulso no braço onde se fez cateterismo cardíaco ou em presença de fístula em paciente em programa de hemodiálise;

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. BARE, B.G; SUDDARTH, D. S. Bruner- Tratado de Enfermagem Médico- Cirúrgico. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
2. PORTO, C. C. Semiologia Médica. 6ª Ed. Rio de Janeiro; Guanabara Koogan, 2011.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 013		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 65
Aferição do Sinal Vital – Temperatura Corporal				

Aferição do Sinal Vital - Temperatura Corporal

CONCEITO

É o equilíbrio entre o calor produzido pelo organismo e o calor dissipado para o ambiente, mediado pelo centro termorregulador (hipotálamo). Os locais mais comuns de verificação da temperatura são: região axilar, oral e retal.

FINALIDADE

Realizar avaliação física do sistema termorregulador e fornecer dados para determinar o estado de saúde do paciente.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Bandeja ou cuba rim;
2. Termômetro digital;
3. Álcool a 70%;
4. Gaze não estéril ou bolas de algodão;
5. Álcool gel a 70%;
6. Luvas de procedimento, quando indicado.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 013		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 66
Aferição do Sinal Vital – Temperatura Corporal				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Ler a prescrição do paciente; ✓ Realizar higienização das mãos com água e sabão; ✓ Separar uma bandeja ou cuba rim para o procedimento; ✓ Fazer desinfecção da bandeja com gaze embebida em álcool 70%, unidirecional, repetindo o movimento três vezes e aguardando secagem espontânea; ✓ Fazer desinfecção do termômetro da parte distal (corpo) para proximal (ponta metálica do termômetro - bulbo) com gaze embebida em álcool 70% e aguardando secagem espontânea, unidirecional, repetindo o movimento três vezes; ✓ Higienizar as mãos com álcool gel 70%; ✓ Colocar os materiais na bandeja; ✓ Levar a bandeja até a unidade do paciente e colocá-la na mesa de cabeceira; ✓ Apresentar-se ao paciente e/ou acompanhante; ✓ Checar os dados de identificação na pulseira do paciente; ✓ Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento, informando o local de verificação da temperatura;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 013		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 67
Aferição do Sinal Vital – Temperatura Corporal				

	✓ Promover privacidade, utilizando biombos, se necessário; ✓ Posicionar adequadamente o paciente para o procedimento; ✓ Higienizar as mãos com álcool gel a 70%; ✓ Calçar as luvas de procedimentos, se indicado; ✓ Avaliar condições da área de escolha para verificação da temperatura; ✓ Posicionar o termômetro na região de escolha: • Axilar: dobrar o braço do paciente e colocá-lo sobre o tórax; • Oral: posicionar o termômetro na região sublingual; • Retal: introduzir no ânus cerca de 2,5 a 3,5 cm na direção do umbigo. ✓ Aguardar o tempo necessário para a leitura (bip sonoro); ✓ Fazer a leitura da temperatura; ✓ Fazer a desinfecção do termômetro com gaze ou bola de algodão; ✓ Deixar o paciente confortável; ✓ Manter a organização da unidade do paciente; ✓ Realizar a higienização das mãos com água e sabão; ✓ Registrar a temperatura corporal em impresso próprio anotando o local utilizado, assinando e carimbando.

 OSASCO <i>cidade da família</i>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 013		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 68
Aferição do Sinal Vital – Temperatura Corporal				

RECOMENDAÇÕES

- Aguardar 30 minutos após a higiene corporal para aferição da temperatura axilar;
- Em caso de aferição da temperatura oral, deve-se aguardar pelo menos 15 minutos após a ingestão de líquidos quentes e frios para uma aferição adequada;
- Em caso de aferição da temperatura retal, deve-se posicionar o paciente em decúbito lateral, lubrificar o termômetro com vaselina e certificar-se de que não haja massa fecal no reto;
- Sempre que possível registre as medições de temperatura na mesma área anatômica;
- A mensuração timpânica (infravermelho) não é recomendada para uso em crianças com menos de 3 meses.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. POTTER, Patrícia A; PERRY, Anne Griffin. Fundamentos de enfermagem. 6 ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2005.

 PREFEITURA DO TRABALHO OSASCO cidade da família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 014		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 69
Banho de Aspersão				

Banho de Aspersão

CONCEITO

É a realização da higiene corporal no chuveiro.

FINALIDADE

- Proporcionar limpeza da pele e conforto físico;
- Estimular a circulação sanguínea periférica, sensibilidade geral e dos sentidos;
- Evitar infecções;
- Favorecer perda de temperatura corporal;
- Remover obstáculos à excreção do suor;
- Observar a integridade da pele e mucosas.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Toalha de banho e rosto;
2. Roupas de cama;
3. Camisola/Pijama;
4. Sabão líquido – neutro;
5. Bucha de banho;
6. Material para higiene oral/cabelo e couro cabeludo;
7. Hidratante.

 PREFEITURA DO TRABALHO OSASCO cidade da família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 014		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 70
Banho de Aspersão				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Higienizar as mãos; ✓ Reunir o material; ✓ Levar o material até a unidade do paciente; ✓ Explicar ao paciente e familiar o procedimento; ✓ Promover privacidade ao paciente; ✓ Evitar que o paciente receba correntes de ar, fechar as janelas e portas; ✓ Colocar os materiais de higiene no banheiro a disposição do paciente de modo que facilite a execução do procedimento; ✓ Orientar/auxiliar o paciente a realizar a higiene oral e higiene do couro cabeludo; ✓ Observar o paciente se há riscos de queda, observar a integridade da pele e mucosas; ✓ Após o término do banho, orientar o paciente a hidratar a pele e sentar-se em poltrona forrada com lençol por pelo menos uma hora para facilitar expectoração de secreções pulmonares - (atentar para edemas em MMIs); ✓ Durante o tempo que o paciente está sentado em poltrona, promover a limpeza e arrumação do leito; ✓ Na anotação de enfermagem, registrar horário, condições da pele (sinais de lesão por pressão, pele ressecada), da cavidade oral e do couro cabeludo;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 014		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 71
Banho de Aspersão				
		✓ Checar SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem).		

RECOMENDAÇÕES

- A temperatura da água deve propiciar o conforto e o bem-estar do paciente;
- Encaminhar o material utilizado ao expurgo;
- Atentar para o risco de queda, mesmo pacientes orientados apresentam riscos, sempre acompanhar o banho e em caso em que o paciente se sente desconfortável com a presença de um profissional de saúde na hora do banho, solicitar os familiares que acompanhem o paciente nesse procedimento;
- Durante todo o procedimento de higienização, devemos estar atentos a quaisquer alterações;
- Considerar o uso de EPI, quando necessário;
- Após o banho segurar um espelho na frente do paciente, para que esse possa se ver.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. POTTER, Patrícia A, PERRY, AmeGrffin. Fundamentos de Enfermagem, 5ª edição, Editora Guanabara, Koogan, Pág. 910-916, Rio de Janeiro, 2004.

 OSASCO <i>cidade da família</i>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 015		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 72
Banho no Leito				

Banho no Leito

CONCEITO

É a realização da higiene corporal em pacientes acamados.

FINALIDADE

- Proporcionar limpeza da pele e conforto físico;
- Estimular a circulação sanguínea periférica, sensibilidade geral e dos sentidos;
- Evitar infecções;
- Favorecer perda de temperatura corporal;
- Remover obstáculos à excreção do suor;
- Observar a integridade da pele e mucosas.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Luvas de procedimento;
2. Jarro com água morna;
3. Comadre;
4. Bacia;
5. Toalha de banho e rosto;
6. Roupas de cama;
7. Camisola;
8. Hamper;
9. Sabão líquido – neutro;
10. Bucha descartável de banho;
11. Material para higiene oral/cabelo e couro cabeludo;
12. Hidratante;
13. Biombo.

 OSASCO <i>cidade da família</i>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 015		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 73
Banho no Leito				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Higienizar as mãos; ✓ Reunir o material; ✓ Levar o material até a unidade do paciente; ✓ Explicar ao paciente e familiar o procedimento; ✓ Promover privacidade ao paciente, uso de biombo; ✓ Evitar que o paciente receba correntes de ar, fechar as janelas e portas; ✓ Colocar o material de modo que facilite a execução do procedimento; ✓ Colocar a roupa de cama no espaldar da cadeira (fronha, camisola, toalha, virol, traçado, impermeável e lençol); ✓ Desocupar mesa cabeceira; ✓ Dispor a bacia e jarro com água morna; ✓ Colocar o hamper próximo à cama; ✓ Calçar luvas de procedimento; ✓ Retirar o cobertor da cama, desprezando-o no hamper se necessário; ✓ Soltar a roupa de cama mantendo o paciente coberto com lençol; ✓ Realizar higiene oral; ✓ Fazer a higiene do rosto; ✓ Lavar o rosto sem sabão;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 015		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 74
Banho no Leito				

		✓ Ensaboar, enxaguar e enxugar orelhas e pescoço anterior e posterior, usando sentido único; ✓ Realizar higiene do couro cabeludo; ✓ Retirar a camisola do paciente cobrindo-o com a toalha de banho; ✓ Expor a área a ser ensaboada, enxaguada e enxugada e cobri-la após; ✓ Ensaboar, enxaguar e enxugar o antebraço, braço, ombro e, por último a axila (seguir a ordem); ✓ Mergulhar as mãos na bacia, ensaboar, enxugar e enxugá-las; ✓ Ensaboar, enxaguar e enxugar tórax e abdome; ✓ Ensaboar, enxaguar e enxugar os MMIIIs (coxa e perna); ✓ Fletir um dos membros inferiores e colocá-los na bacia, ensaboar, enxaguar e enxugar o pé e inter dígitos; ✓ Fazer a higiene íntima; ✓ Desprezar a luva de procedimento e a toalha de rosto; ✓ Retirar a comadre e posicionar o paciente em decúbito lateral; ✓ Forrar o lençol com a toalha de banho; ensaboar, enxaguar e enxugar as costas, coxa posterior, glúteos e inter glúteos; ✓ Trocar a luva de procedimento;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 015		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 75
Banho no Leito				
		✓ Massagear com hidratantes as costas, coxa posterior e glúteos no sentido de retorno venoso; ✓ Trocar a roupa de cama fazendo a limpeza concorrente; ✓ Massagear com hidratantes os membros superiores e inferiores no sentido de retorno venoso; ✓ Colocar a camisola; ✓ Finalizar a arrumação da cama; ✓ Na anotação de enfermagem, registrar horário, condições da pele (sinais de lesão por pressão, pele ressecada), da cavidade oral e do couro cabeludo; ✓ Checar SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem).		

RECOMENDAÇÕES

- A temperatura da água deve propiciar o conforto e o bem-estar do paciente;
- Caso haja dificuldade para lateralizar o paciente, realizar 1º a higiene íntima, para depois higienizar a região posterior, trocando a luva de procedimento e toalha utilizada;
- A luva de procedimento deve ser trocada entre lavagem dos membros, tronco e genitais;
- Nos setores em que o material utilizado não é guardado, encaminhá-lo ao expurgo;
- Durante todo o procedimento de higienização, devem estar atentos a quaisquer alterações;
- Considerar o uso de EPI, quando necessário.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 015		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 76
Banho no Leito				

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. POTTER, Patrícia A, PERRY, Ame Grffin. Fundamentos de Enfermagem, 5ª edição, Editora Guanabara, Koogan, Pág. 912-916, Rio de Janeiro, 2004.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 016		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 77
Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) Instalação, Manutenção e Retirada				

Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) Instalação, Manutenção e Retirada

CONCEITO

O PICC é um dispositivo de acesso vascular inserido perifericamente de longa permanência, é confeccionado em material macio e flexível (silicone e poliuretano), tendo a ponta localizada, na altura do terço distal da veia cava, podendo possuir um ou dois lúmens, sendo utilizado para terapia intravenosa de longa permanência.

FINALIDADE

- Ter uma via intravenosa de longa permanência;
- Utilização de drogas vasoativas, nutrição parenteral e outros;
- Diminuir o estresse e dor gerado por inúmeras venopunções.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a) – Vide Anexo VIII.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Cateter de calibre adequado ao paciente conforme a recomendação do fabricante;
2. 1 Introdutor;
3. 1 Campo fenestrado;
4. 3 Campos cirúrgicos simples;
5. 2 Avental estéril;
6. 2 Gorros cirúrgicos;
7. 2 Máscaras cirúrgicas;
8. 3 Luvas cirúrgicas (pares);
9. 1 Kit de sutura;
10. 2 Escovas cirúrgicas;
11. 1 Almotolia de clorexidina degermante;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 016		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 78
Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) Instalação, Manutenção e Retirada				

12. 1 Almotolia de clorexidina alcoólica;
13. 1 Almotolia de álcool 70%;
14. 2 Seringas de 10 cc;
15. 5 Ampolas de soro fisiológico 0,9% 10 ml;
16. 2 Agulhas hipodérmicas 40x12;
17. 1 Equipo extensor;
18. 7 Pacotes de gazes estéreis;
19. 1 Fita métrica;
20. Fita adesiva tipo micropore®;
21. 1 Curativo transparente;
22. 1 Mesa auxiliar.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Enfermeiro	PROCEDIMENTO ANTERIOR À INSERÇÃO DO CATETER: ✓ Orientar o paciente quanto ao procedimento da passagem do cateter e solicitar a assinatura do termo de consentimento; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Reunir e conferir o material; ✓ Posicionar o paciente em decúbito dorsal e colocar o membro selecionado para punção em ângulo de 90° em relação ao tórax; ✓ Realizar o exame físico dos vasos sanguíneos através de técnica de inspeção e palpação (no mínimo duas ou três escolhas); ✓ Garrotear o membro escolhido para punção;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 016		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 79
Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) Instalação, Manutenção e Retirada				

		✓ Retirar o garrote após exame físico; ✓ Mensurar com a fita métrica.
2.	Enfermeiro	PROCEDIMENTO DE INSERÇÃO DO CATETER: ✓ Calçar luvas de procedimento; ✓ Realizar degermação do sítio de inserção com solução padronizada, iniciada pelo ponto de punção, com movimentos circulares, estendendo para um diâmetro de 20 a 25 cm. Repetir o procedimento três vezes, retirar o excesso com gaze embebida com SF 0,9%; ✓ Repetir a mesma técnica com antisséptico alcoólico; ✓ Retirar as luvas; ✓ Colocar gorro e máscaras (e todos os profissionais envolvidos diretamente no procedimento); ✓ Escovar as mãos com solução degermante; ✓ Vestir o avental e calçar as luvas estéreis; ✓ Posicionar os campos estéreis: um campo sob o local a ser puncionado, o outro cobrindo paciente e utilizar um campo fenestrado no local que será realizado a inserção; ✓ Abrir o material, previamente separado, com técnica asséptica em mesa auxiliar; ✓ Lubrificar o cateter com solução fisiológica observando se existe vazamento ao longo do cateter;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 016		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 80
Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) Instalação, Manutenção e Retirada				

		✓ Colocar a pinça anatômica e o cateter próximos para facilitar o procedimento de inserção; ✓ Colocar o membro posicionado em posição adequada e manter o garrote próximo; ✓ Solicitar que o auxiliar garroteie o braço do paciente; ✓ Realizar punção venosa com a agulha com o bisel para cima e liberar o garrote; ✓ Introduzir o cateter lentamente com o auxílio da pinça até o local demarcado; ✓ Durante a introdução observar se há refluxo sanguíneo; ✓ Testar a permeabilidade do cateter utilizado seringa 10 ml com SF 0,9% e observar se há extravasamento local e refluxo sanguíneo; ✓ Fixar o cateter; ✓ Retirar os campos; ✓ Realizar limpeza do sitio de inserção com gaze embebida com SF 0,9% seguida de clorexidina alcoólica; ✓ Cobrir com gaze e fixar com adesivo por 24hs; ✓ Retirar paramentação; ✓ Colocar o paciente em posição confortável; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Realizar o primeiro curativo com gaze e trocar após 24h e fixando apenas com curativo transparente; ✓ Datar o curativo;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 016		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 81
Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) Instalação, Manutenção e Retirada				

		✓ Solicitar a realização de radiografia para confirmar o posicionamento do cateter.
3.	Enfermeiro	PERMEABILIZAÇÃO: ✓ A integridade do cateter exige técnica de lavagem apropriada (flushing); ✓ Seringas com volume inferior a 5 ml podem comprometer a integridade do cateter, gerando pressões capazes de rompê-lo; ✓ É recomendada a realização de flushing com água destilada a cada 6 a 8 horas. ✓ Quando o cateter for usado em terapia intermitente, a heparinização do PICC implicará em quantidade, concentração e intervalos de tempo de permeabilização apropriados. A Intravenous Nurses Society (INS) recomenda para heparinização, volumes de lavagem com o dobro de volume de flushing do cateter, acrescido ao volume dos dispositivos adicionais, como mostra logo a seguir:
4.	Enfermeiro	SALINIZAÇÃO: ✓ Utilizar 10 ml de solução fisiológica 0,9% antes e após o término de infusão de medicamentos.
5.	Enfermeiro	HEPARINIZAÇÃO: ✓ Deve ser realizada sempre que o cateter não estiver em uso e repetida a cada cinco dias. A solução recomendada é de 9,8ml de água destilada para 0,2ml de heparina, deve-se aspirar e desprezar a solução anterior e lavar

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 016		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 82
Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) Instalação, Manutenção e Retirada				

		o cateter com 10 ml de solução fisiológica 0,9%; ✓ Nos casos de uso intermitente manter salinização a cada 6 h.
6.	Enfermeiro	DESOBSTRUÇÃO: ✓ Este procedimento poderá ser realizado pelo enfermeiro da unidade, treinado.
7.	Enfermeiro	INDICAÇÃO DA RETIRADA DO CATETER: ✓ Término da terapia proposta; ✓ Presença de sinais flogísticos no sítio de inserção ou ao longo do percurso da veia; ✓ Febre ou hipotermia sem outro foco de infecção aparente; ✓ Trombose no membro do acesso; ✓ Obstrução irreversível; ✓ Rompimento do cateter.
8.	Enfermeiro	CURATIVO DO PICC: ✓ Tem duas funções: criar um ambiente de proteção no local da inserção e evitar seu deslocamento ou migração; ✓ Devem ser trocados com técnica asséptica apropriada, que inclui a utilização de máscara, luva estéril e material para curativo. ✓ Recomenda-se a utilização de um curativo transparente estéril, pois permite a inspeção local contínua da inserção do cateter; ✓ O curativo deve ser trocado a cada 24 horas após a inserção do cateter e conseguinte a cada 7 dias, exceto na presença de sujidade,

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 016		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 83
Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) Instalação, Manutenção e Retirada				

		descolamento do curativo, presença de sangramento local ou situações que ameacem a integridade do local de inserção; ✓ Todos os curativos devem ser etiquetados com clareza, identificando a data e a hora da troca. A anotação deverá ser feita na folha de anotação/evolução de enfermagem. ✓ Antes de trocar o curativo, verifique se há eritema, exsudato ou edema. Apalpe delicadamente em torno do local da inserção para sentir se a área está sensível; ✓ Realize a medida da circunferência superior e inferior do membro onde está inserido o PICC e anote a medida na folha de anotação/evolução de enfermagem. Caso a circunferência do braço aumente 2cm ou mais, pode ser um sinal de trombose e o médico deverá ser imediatamente comunicado. ✓ Verifique e anote a posição do cateter para certificar-se que não houve migração. Não insira o restante do cateter novamente. Caso o cateter tenha migrado talvez a extremidade não esteja na posição adequada, devendo ser realizado RX para a verificação de sua posição.

RECOMENDAÇÕES

- Não utilizar seringa menor do que 10cc para infusão do cateter;
- O cateter só pode ser utilizado depois da radiografia;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 016		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 84
Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) Instalação, Manutenção e Retirada				

- Não tracionar ou reintroduzir o cateter;
- Nunca aferir pressão arterial ou garrotear o membro onde está inserido o cateter;
- Limitar a três o número de tentativa de punção para evitar o risco de infecção;
- Utilizar soluções alcoólicas no curativo;
- Friccionar álcool a 70%, nas conexões e tampas rosqueadas ao manusear o cateter;
- Não utilizar adesivos do tipo micropore® ou similares em torno do corpo do cateter;
- Não conectar dispositivos do tipo polifix®;
- Não coletar amostra de sangue do cateter;
- Não é recomendada a infusão de hemoderivados, em cateter < 3,8 Fr' devido ao risco de infecção e quebra de hemólise e perda do cateter;
- Não segurar o cateter com a pinça muito apertada;
- Não administrar volumes em alta pressão, pois pode ocorrer o rompimento do cateter;
- Proteger o cateter na hora do banho;
- Nunca colar fita adesiva diretamente no cateter, pois compromete sua integridade;
- Após a instalação do cateter anotar em impresso próprio.

Observações:

Tamanho/French	Volume/Flushing
1,9	0,23 ml
2,8-3,0	0,25 ml
4,0	0,33 ml
5,0	0,44ml

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 016		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 85
Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) Instalação, Manutenção e Retirada				

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. BRASIL, COFEN. Decreto nº 240, 30 de agosto de 2000;
2. BRASIL, COFEN. Resolução nº 254, 12 de julho de 2001;
3. BRASIL, COFEN. Resolução nº 258, 12 de julho de 2001;
4. BRASIL, COREN/RJ. Parecer técnico nº 09, 15 de dezembro de 2000;
5. BIVINS, M.H, CALLAHAN MJ. Position-dependent Ventricular Tachycardia related to a Peripherally Inserted Central Catheters. Clin Proc 2000;75 (4): 414-16;
6. FREITAS, L.C.M. Apostila 1: Conceitos teóricos Básicos Para Instalação de CCIP. Rio de Janeiro. CEI, 2000;
7. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Nº 243, de 24 de outubro de 2017.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 017		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 86
Cateter Venoso Central - Curativo				

Cateter Venoso Central – Curativo

CONCEITO

Consiste no curativo de Cateteres Venosos Centrais (CVC), do tipo: cateteres centrais de inserção periférica (CCIP/PICC), cateter semi-implantado, totalmente implantado e cateter profundo central.

FINALIDADE

Descrever a técnica de curativo de Cateteres Venosos Centrais através de procedimento estéril.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a) – Vide Anexo VIII.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Material de proteção individual: gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção;
2. 01 bandeja;
3. Álcool à 70%;
4. Álcool gel à 70%;
5. 01 par de luvas de procedimento;
6. 01 par de luvas estéreis;
7. 02 pacotes de gazes estéreis;
8. Antisséptico tópico: Clorexidina alcoólica a 0,5%(de preferência) ou álcool a 70%;
9. 02 flaconetes de solução salina a 0,9%;
10. Cobertura: preferencialmente filme transparente estéril semipermeável, ou gaze e fita microporosa hipoalergênica (micropore®) ou esparadrapo impermeável;
11. Etiqueta de identificação;
12. 01 rolo pequeno de atadura (opcional);
13. Campo estéril.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 017		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 87
Cateter Venoso Central - Curativo				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Enfermeiro	✓ Ler a prescrição do paciente; ✓ Realizar higienização das mãos com água e sabão; ✓ Separar uma bandeja para o procedimento; ✓ Fazer desinfecção da bandeja com gaze embebida em álcool à 70% unidirecional, repetindo o movimento três vezes e aguardando secagem espontânea; ✓ Higienizar as mãos com álcool gel à 70%; ✓ Separar o material para o procedimento, colocando-o na bandeja; ✓ Levar a bandeja até a unidade do paciente e colocá-la na mesa de cabeceira; ✓ Apresentar-se ao paciente e/ou acompanhante; ✓ Checar os dados de identificação na pulseira do paciente; ✓ Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento; ✓ Promover privacidade, utilizando biombos, se necessário; ✓ Posicionar adequadamente o paciente para o procedimento; ✓ Colocar gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção; ✓ Higienizar as mãos com álcool gel à 70%;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 017		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 88
Cateter Venoso Central - Curativo				

		✓ Preparar o material a ser usado no campo estéril, utilizando técnica asséptica; ✓ Calçar luvas de procedimento; ✓ Retirar o curativo, observando o aspecto da pele e do orifício de inserção do cateter, quanto a sinais flogísticos: hiperemia, edema, presença de secreção e dor; ✓ Medir o cateter do óstio até a ponta (sem o conector valvulado), para controle de possível deslocamento do mesmo; ✓ Retirar as luvas de procedimento; ✓ Higienizar as mãos com álcool gel à 70%; ✓ Colocar luvas estéreis; ✓ Realizar a limpeza do óstio (quando houver secreção), utilizando gaze umedecida em solução salina a 0,9%, com movimentos circulares de dentro para fora, utilizando uma gaze para cada movimento; ✓ Realizar antisepsia do óstio e pele ao redor, utilizando gaze umedecida com clorexidina alcoólica a 0,5% ou álcool a 70%, com movimentos circulares de dentro para fora, utilizando uma gaze para cada movimento; ✓ Realizar desinfecção do cateter no sentido do óstio para a ponta, utilizando gaze umedecida com clorexidina alcoólica a 0,5% ou álcool a 70%; ✓ Aplicar o curativo (observar as recomendações para cada tipo de cobertura);

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 017		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 89
Cateter Venoso Central - Curativo				

		✓ Quando ativado, proteger a conexão do cateter com equipo de infusão, utilizando gaze estéril e esparadrapo; ✓ Envolver com atadura o membro no local do cateter (se indicado), tendo o cuidado para não tracionar o mesmo, nem enfaixar de maneira compressiva, utilizando no máximo três voltas; ✓ Fixar a atadura com esparadrapo impermeável; ✓ Colocar a identificação (data, tipo e nº do dispositivo, assinatura e nº da matrícula ou Coren do profissional); ✓ Retirar as luvas estéreis; ✓ Higienizar as mãos com álcool à 70%; ✓ Deixar o paciente confortável; ✓ Manter a organização da unidade do paciente; ✓ Desprezar o material utilizado nos locais apropriados; ✓ Realizar higienização das mãos com água e sabão; ✓ Realizar as anotações necessárias, assinando e carimbando o relato no prontuário do paciente.

RECOMENDAÇÕES

- Utilizar técnica rigorosamente estéril para a troca de curativos;
- O Local de inserção do cateter deverá ser rigorosamente inspecionado diariamente;
- Evitar danos estruturais no cateter ou sua migração;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 017		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 90
Cateter Venoso Central - Curativo				

- Utilizar movimentos firmes, porém cuidadosos;
- Não usar lâminas ou tesouras próximo ao cateter;
- Evitar colocar esparadrapo em cima do cateter;
- Realizar o primeiro curativo com gaze e fita microporosa hipoalergênica. A troca será feita no prazo de 24 horas (devido incidência de sangramentos);
- Em caso de deslocamento da cobertura, presença de sangue, umidade, secreção e ou sujidade, o curativo deve ser trocado imediatamente;
- As extensões (plug, conectores, polifix®) devem ser mantidas protegidas, com gaze seca estéril e esparadrapo impermeável e o manuseio (flush) feito com luvas estéreis;
- Os filmes transparentes semipermeáveis são recomendados porque permitem a contínua inspeção do sítio de inserção do cateter, protege de umidade e requer trocas menos frequentes dos curativos;
- Na ausência do filme transparente, os curativos com gaze estéril e fita adesiva devem ser trocados a cada 24 horas, ou quando apresentar sujidade, umidade e/ou integridade comprometida;
- Quando a gaze for associada à cobertura com filme transparente semipermeável deve ser trocada pelo menos a cada 24 horas, ou quando apresentar-se sujo ou úmido ou sua integridade estiver comprometida;
- O tempo de troca do filme transparente semipermeável deve ser em até 07 dias, considerando as recomendações do fabricante e condições do curativo;
- Durante o banho proteger o curativo de fixação com plástico já que este deve ser mantido limpo e seco durante todo o tempo. Caso molhe trocar imediatamente após o banho;
- Na ausência do campo estéril, pode ser utilizado o invólucro estéril da luva cirúrgica.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 017		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 91
Cateter Venoso Central - Curativo				

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE ESTUDOS E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR. Infecção associada ao uso de cateteres vasculares. 3ª Ed. São Paulo: APECIH, 2005;
2. ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE ESTUDOS E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR. Diagnóstico e prevenção de IRAS em Neonatologia. 2ª Ed. São Paulo: APECIH, 201;
3. BONASSA, E. M. A. Enfermagem em Quimioterapia. São Paulo: Atheneu, 2005;
4. BRASIL, Conselho Federal de Enfermagem. Inserção de Cateter Periférico Central. Brasília: [s.n.], 2001. Resolução Cofen nº 258/01;
5. BRASIL, Ministério da Saúde. Comissão de Estudos e Controle dos Cateteres Venosos Centrais. Instituto Nacional de Câncer. Manual de técnicas para manuseio de cateteres venosos centrais para quimioterapia. Rio de Janeiro: INCA, 2007;
6. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Infecção de Corrente Sanguínea. Orientações para Prevenção de infecção Primária de Corrente sanguínea. 2010;
7. CDC. Guideline for preventions of Intravenous devices related infections. 2002. Disponível em www.cdc.org;
8. COREN-RJ. Parecer GTnº 001/2014. Indicação, inserção, manutenção e remoção do Cateter Central de Inserção Periférica por enfermeiro. 2014;
9. GUERREIRO, Maria Auxiliadora R. J. et al. Protocolo de cateter venoso central do serviço de hematologia. 2009. Mimeografado;
10. INS. INFUSION NURSES SOCIETY BRASIL. Diretrizes Práticas para Terapia intravenosa. Edição 2008;
11. INS. INFUSION NURSES SOCIETY BRASIL. Diretrizes Práticas para Terapia intravenosa. Edição 2013;
12. MACIEL, R.O. & cols. Protocolo de Cateter Venoso Central de Inserção Periférica. Hospital Universitário Pedro Ernesto. 2006. Mimeografado;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 017		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 92
Cateter Venoso Central - Curativo				

13. NICOLETTI, C. & cols. Infecção Associada ao uso de cateteres vasculares. 3.ed.São Paulo;
14. PHILIPS, L.D. Manual de Terapia Intravenosa. 2º ed. São Paulo: Artmed, 2001.550p;
15. TAVARES, Lazara Mª Eloy et al.Terapia intravenosa: utilizando Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP). São Paulo: Érica, 2009;
16. WOLOSKE, N. KUZNIEC, S. Acessos Vasculares para Quimioterapia e Hemodiálise. Rio de Janeiro: Atheneu, 2007;
17. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Nº 243, de 24 de outubro de 2017.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 018		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 93
Cateterismo Gástrico (Naso e Oro)				

Cateterismo Gástrico (Naso e Oro)

CONCEITO

É o processo pelo qual é acessada a posição gástrica, através de um cateter de poliuretano ou polivinil de calibre variado pela via nasal ou oral.

FINALIDADE

- Realizar lavagem gástrica;
- Drenar conteúdo gástrico (mensurar e avaliar o volume e o aspecto do conteúdo gástrico);
- Infundir nutrientes em forma de dietas;
- Administrar medicamentos;
- Fazer investigação diagnóstica.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a) – Vide Anexo IX.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Cuba rim ou bandeja não estéril;
2. Carro de curativo ou mesa auxiliar ou superfície fixa;
3. Cateter gástrico de: poliuretano (biocompatível), para dieta e longa permanência; "ou"
4. Cateter de polivinil (PVC) biocompatível, para drenagem, lavagem gástrica e procedimentos diagnósticos;
Calibre (French):
 - Nº 4, 6 Fr para neonatos à 18 meses;
 - Nº 6, 8 Fr de 18 meses à 6 anos;
 - Nº 6, 8, 10 e 12 Fr de 6 anos à adulto (no adulto para a finalidade de infusão de nutrientes);

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 018		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 94
Cateterismo Gástrico (Naso e Oro)				

- Nº 14, 16 Fr e 18 Fr (no adulto para a finalidade de lavar ou drenar conteúdo gástrico) ou maiores calibres dependendo da situação clínica do paciente (ex: hemorragia digestiva alta profusa).
- 5. Lubrificante hidrossolúvel (lidocaína gel 2%);
- 6. Seringa de 3 ml, 5 ml, 10 ml ou 20 ml;
- 7. Estetoscópio;
- 8. Gaze não estéril;
- 9. Adesivo específico ou esparadrapo impermeável ou cobertura aderente de hidrocolóide;
- 10. Cordão de algodão ou fios de gaze não estéril;
- 11. Álcool 70%;
- 12. Sabão líquido;
- 13. Flaconete de água destilada (em neonatos);
- 14. Toalha, lenço de papel;
- 15. Equipamentos de proteção individual (gorro, máscara cirúrgica e óculos de proteção, avental ou capote não estéril);
- 16. Biombo.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Enfermeiro	✓ Ler a prescrição médica; ✓ Higienizar as mãos com água e sabão; ✓ Separar o material; ✓ Selecionar o calibre do cateter de acordo com a finalidade do procedimento; ✓ Apresentar-se ao paciente e/ou acompanhante; ✓ Checar a identificação do paciente;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 018		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 95
Cateterismo Gástrico (Naso e Oro)				

		✓ Orientar quanto ao procedimento e pedir sua autorização; ✓ Promover a privacidade do paciente, utilizando biombos, se necessário; ✓ Posicionar o paciente sentado ou em Fowler, preferencialmente com o ângulo de 30 a 45°. Caso o paciente não possa ter a cabeceira elevada, mantê-lo em decúbito dorsal e inclinando a cabeça para frente; ✓ Cortar tiras do adesivo selecionado: uma estreita para marcação e outras duas para fixação do cateter, colocá-las na borda da bandeja; ✓ Colocar equipamentos de proteção individual: gorro, máscara, capote não estéril e óculos de proteção quando necessário; ✓ Higienizar as mãos com álcool gel à 70%; ✓ Calçar as luvas de procedimento.
2.	Enfermeiro	Realizar caso necessário: • Aspiração de secreção de via aérea; • Higienização da narina com solução fisiológica 0,9%; • Remoção de prótese oral, acondicionando-a em local adequado.
3.	Enfermeiro	✓ Avaliar obstrução nasal e/ou desvio de septo: solicitando ao paciente que com auxílio de uma das mãos feche uma narina, inspire e expire, utilizando a narina oposta, repetir a ação da mesma forma com a outra narina;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 018		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 96
Cateterismo Gástrico (Naso e Oro)				

		✓ Medir com o próprio cateter, utilizando como critérios; • VIA NASAL: a distância do lobo inferior da orelha até a ponta do nariz ao apêndice xifóide. • VIA ORAL: do lobo inferior da orelha ao centro da boca até o apêndice xifóide. ✓ Marcar o ponto determinado pela medida com uma tira estreita de esparadrapo. Ou se preferir com uma caneta a prova d'água; ✓ Na narina eleita nos pacientes adultos, pode ser aplicado previamente 3 ml de gel hidrossolúvel à base de lidocaína a 2% (sem vasoconstrictor) e, aguardar 2 a 3 minutos a ação anestésica antes da introdução do cateter; ✓ Lubrificar o cateter com gel hidrossolúvel enrolando a parte distal do cateter de forma a prender com firmeza na mão dominante o que será inicialmente introduzido.
4.	Enfermeiro	NA VIA ORAL: ✓ Não lubrificar com o gel; ✓ Introduzir o cateter com cuidado pela via oral.
5.	Enfermeiro	NA VIA NASAL: ✓ Introduzir o cateter com cuidado em uma das narinas até sentir um pequeno estreitamento, persista na introdução se não houver resistência. Caso exista resistência retroceda o cateter, troque a narina e reavalie o calibre eleito;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 018		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 97
Cateterismo Gástrico (Naso e Oro)				

		✓ Quando o cateter chegar à região orofaríngea, flexione parcialmente a cabeça ou peça ajuda ao paciente e solicite-o para deglutir durante o procedimento para melhor introdução do cateter; ✓ Continuar introduzindo o cateter lentamente sem forçar até o ponto marcado; ✓ Em caso de tosse, cianose e sinais de estimulação vagal, tais como bradicardia e apnéia retirar o cateter imediatamente; ✓ Testar o posicionamento do cateter no estômago: ▪ Injetar ar com uma seringa de 10 ml (volume para adulto) na extremidade do cateter e auscultar com o estetoscópio sobre o epigástrio (abaixo do apêndice xifóide) a entrada de ar na câmara gástrica. Após o teste retirar o ar; ▪ Aspirar o conteúdo gástrico utilizando a seringa acoplada na ponta do cateter, observando aspecto e volume do conteúdo drenado.
6.	Enfermeiro	Fixação do Cateter: ✓ Na parte superior do NARIZ: realizar limpeza previamente com álcool à 70% (protegendo os olhos) para retirar a oleosidade para fixação do esparadrapo; ✓ Pode-se utilizar: adesivo específico ou esparadrapo (preferencialmente utilizar a cobertura aderente de hidrocolóide), fios de

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 018		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 98
Cateterismo Gástrico (Naso e Oro)				

		algodão (da trama da gaze não estéril), ou do cordão de algodão (cordone); ✓ Amarrar o cordone de algodão sobre a marcação de forma centralizada, unindo-os de modo a posicioná-los no nariz; ✓ Fechar o cateter ou mantê-lo aberto conforme prescrição médica; ✓ Identificar no cateter com auxílio de uma tira de esparadrapo envolvido em sua extremidade: número do calibre e data da instalação; ✓ No caso da indicação do <u>cateter aberto</u> (sifonagem), utilizar um coletor de sistema aberto estéril, sempre abaixo do nível do leito, com cuidado para não tracioná-lo.
7.	Enfermeiro	Após a execução do procedimento: ✓ Acomodar o paciente em posição confortável; ✓ Avaliar características do débito drenado (em caso do cateter aberto); ✓ Manter a organização da unidade do paciente; ✓ Desprezar o material utilizado no local apropriado; ✓ Retirar os equipamentos de proteção individual utilizados; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Realizar as anotações necessárias, as possíveis intercorrências, assinar (incluindo categoria, nome, nº COREN ou matrícula institucional) e carimbar.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 018		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 99
Cateterismo Gástrico (Naso e Oro)				

RECOMENDAÇÕES

- Recomendam-se preferencialmente cateteres biocompatíveis (poliuretano) os quais apresentam o mínimo de reações alérgicas, inflamatórias ou tóxicas, quando em contato com os tecidos vivos ou fluidos orgânicos;
- Quando introduzido um cateter com fio guia deve-se após a inserção retirar o fio guia e solicitar RX abdominal o mais rápido possível para confirmação do posicionamento gástrico;
- Para pacientes adultos pode acrescentar 5 cm na medida do comprimento do cateter (após o apêndice xifóide) para o posicionamento do cateter no corpo do estômago;
- Trocar a fixação do cateter a cada três dias para prevenção de lesões de pele, mantendo livre de qualquer pressão as narinas, no entanto, se estiver descolando deverá ser trocada antes deste período;
- Monitorar a presença de lesões traumáticas ou alérgicas na pele adjacente ao local de inserção e de fixação do cateter;
- Não utilizar a testa como local de fixação devido ao desconforto oftálmico;
- Não utilizar a fixação tipo “óculos” em que as tiras de plástico (rígido) são apoiadas nas orelhas (como óculos), pelo risco de prejudicar a integridade cutânea;
- A ausência de líquido durante o teste de aspiração de resíduo não evidencia a posição inadequada, o estômago pode estar vazio, ou o cateter pode não estar em contato com o resíduo gástrico;
- Alternar o cateter entre as narinas a cada inserção para minimizar a irritação, a possibilidade de infecção e a possível lesão das mucosas pelo atrito que existe com o passar do tempo;
- Higienizar a narina duas vezes ao dia e quando necessário, com cotonete ou gazes umedecidas em água destilada;
- Checar sempre a permeabilidade e o posicionamento do cateter antes de iniciar uma nova dieta e antes de administrar medicamentos;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 018		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 100
Cateterismo Gástrico (Naso e Oro)				

- Se tiver algum episódio de vômito isolado deverá ser checado o posicionamento através do RX;
- Em caso de vômitos persistentes, queda do nível de saturação de oxigênio e tosse persistente não administrar a dieta;
- Realizar higiene oral a cada 12 horas;
- Lavar o cateter com água filtrada, antes e após a administração de dieta e medicamentos, com um flush de 30 ml para pacientes adultos;
- Utilizar o equipamento de proteção individual para trocar ou esvaziar o frasco coletor.

Possíveis complicações relacionadas ao cateter:

- Obstrução;
- Desposicionamento;
- Erosões nasais, necrose e abscesso de septo nasal;
- Sinusite aguda, rouquidão, otite;
- Esofagite, ulceração esofágica e estenose;
- Ruptura de varizes de esôfago;
- Fístula traqueo esofágica;
- Complicações pulmonares (pneumonia, pneumotórax).

Para neonatologia e pediatria indica-se:

- Utilizar água destilada para lubrificar o cateter antes de introduzi-lo;
- Testar o posicionamento do cateter no estômago injetando ar com uma seringa de bico, 2 a 5 ml, conforme a idade/capacidade gástrica, retirando o ar no final;
- Lavar o cateter com água filtrada, antes e após a administração da dieta e de cada medicamento, com a técnica gravitacional, ou seja, introdução da água através do corpo da seringa, utilizando o volume de 2 a 5 ml, de acordo com a idade/capacidade gástrica. No RN prematuro deve-se utilizar a água destilada;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 018		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 101
Cateterismo Gástrico (Naso e Oro)				

- Lembrar que a lavagem do cateter após a administração de cada dieta e de cada medicamento é de extrema importância para evitar a obstrução da sonda e as reações de incompatibilidade e interações entre as drogas e a dieta;
- Para retirar a oleosidade do local da fixação realizar previamente limpeza com sabão líquido, retirando com água;
- Fixar o cateter sobre o maxilar ou mandíbula (bochecha) ou na região supra-labial: amarrando o cordão de algodão sobre a marcação de forma centralizada, firmando cada ponta para lados opostos, em seguida fixando-os sobre o adesivo previamente colocado na pele, finalizando com outro adesivo;
- Trocar o cateter a cada três dias se for de polivinil - biocompatível, pois é pouco flexível e pode causar lesão na narina. Fechar o cateter antes de retirá-lo, para evitar deslocamento de secreção;
- Sempre que possível optar pela inserção do cateter por via orogástrica para o RN, devido ao risco para sinusite na região nasal e também pelo cateter obstruir de 30 a 50% do conduto nasal. O que dificultaria a respiração do neonato, que é essencialmente nasal;
- Para procedimentos de drenagem e lavagem gástrica, com cateter de grande calibre, em pediatria, pode-se utilizar a lubrificação com gel hidrossolúvel de lidocaína a 2%;
- Fechar o cateter antes de retirá-lo, para evitar deslocamento de secreção.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. ALEXANDER. Cuidados de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico. 13a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 018		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 102
Cateterismo Gástrico (Naso e Oro)				

2. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Nº277, de 16 de junho 2003;
3. CARRAZA, F.R; LEITE, H.P; TELLES JUNIOR, M. Nutrição Enteral. In: FALCÃO, M.C. CARRAZA, F.R, Manual Básico de Apoio Nutricional em Pediatria. 11ºed. São Paulo, Atheneu, 1999, p.53-64;
4. CIOSAK, S. I. et al. Cuidados de Enfermagem na Nutrição Enteral. In: WAITZBERG, D.L. Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica. 3ºed. São Paulo, Atheneu, 2001, p. 713-721;
5. LAMEU E. B. editor. Clínica nutricional. Rio de Janeiro: Revinter; 2005;
6. NETTINA, S.M.N. Prática de enfermagem. 8ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. Procedimento Operacional Padrão. Sondagem orogástrica. UTI neonatal. UERJ/HUPE. 2008. Procedimento Operacional Padrão. Sondagem nasogástrica. UTI neonatal. UERJ/HUPE. 2008;
7. WHALEY, L.F; WONG, D.L. Enfermagem Pediátrica: elementos essenciais à intervenção efetiva. 5a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999;
8. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Nº 619, de 04 de novembro de 2019.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 019		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 103
Cateterismo Vesical de Alívio Feminino				

Cateterismo Vesical de Alívio Feminino

CONCEITO

É a introdução de uma sonda no interior da bexiga, através da uretra, a fim de drenar a urina, sendo removidas depois de atingida a finalidade do procedimento.

FINALIDADE

Drenar a urina, nos casos em que o paciente esteja impossibilitado de fazê-lo de forma natural ou por necessidade terapêutica ou para coleta de exame.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a) - Vide Anexos X e XV.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. 01 pacote estéril de sondagem vesical;
2. 01 par de luvas estéreis;
3. 01 par de luvas de procedimento;
4. 01 sonda vesical de calibre adequado;
5. Xilocaína gel;
6. 02 pacotes de gaze;
7. Solução antisséptica aquosa (PVPI tópico ou Clorexidine aquosa 0,2%);
8. Frasco graduado;
9. Saco ou lixeira para descarte de material biológico.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 019		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 104
Cateterismo Vesical de Alívio Feminino				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Enfermeiro	✓ Lavar as mãos; ✓ Reunir o material e levar até a paciente; ✓ Promover ambiente iluminado e privativo; ✓ Explicar o procedimento à paciente; ✓ Calçar luvas de procedimento; ✓ Verificar as condições de higiene do períneo, se necessário, proceder à higienização com água morna e sabão, secar após; ✓ Posicionar a paciente em decúbito dorsal, com as pernas flexionadas e afastadas; ✓ Visualizar o meato uretral; ✓ Retirar as luvas de procedimento; ✓ Organizar o material sobre uma mesa ou local disponível; ✓ Abrir o pacote de sondagem, acrescentando: quantidade suficiente de PVPI ou Clorexidine Aquosa 0,2% na cuba redonda, pacotes de gaze sobre o campo estéril, uma porção de xilocaína gel (após descartar o primeiro jato); ✓ sobre o campo e a sonda (pode-se abrir o pacote com uma tesourinha); ✓ Calçar as luvas estéreis; ✓ Dobrar aproximadamente 07 folhas de gaze e colocar na cuba com o antisséptico; ✓ Proceder à antisepsia do períneo com as gazes que foram embebidas no antisséptico;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 019		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 105
Cateterismo Vesical de Alívio Feminino				

		✓ Colocar o campo fenestrado de maneira a permitir a visualização do meato uretral; ✓ Colocar a cuba rim sobre o campo fenestrado, em frente à fenestra do campo; ✓ Introduzir a sonda no meato uretral da paciente até retornar urina na cuba rim; ✓ Quando a cuba encher de urina, desprezar a urina no frasco graduado, clampeando a sonda com a ponta de um dos dedos, repetindo quantas vezes for necessário; ✓ Retirar a sonda, quando parar de drenar urina, clampeando a sonda com a ponta de um dos dedos e puxando-a da bexiga, liberando a urina restante no interior da sonda para dentro da cuba rim; ✓ Auxiliar a paciente vestir-se, deixando-a confortável; ✓ Verificar o volume drenado; ✓ Recolher o material, providenciando o descarte e armazenamento adequado dos materiais; ✓ Lavar as mãos novamente; ✓ Registrar o procedimento na evolução ou folha de observação complementar de enfermagem da paciente.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. PRADO, Marta Lenise do et al (Org.). Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. ed. Florianópolis: Ufsc, 2013. 548 p. Revisada e ampliada;
2. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Nº 0450, de 11 de dezembro 2003.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 020		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 106
Cateterismo Vesical de Alívio Masculino				

Cateterismo Vesical de Alívio Masculino

CONCEITO

É a introdução de uma sonda no interior da bexiga, através da uretra, a fim de drenar a urina, sendo removidas após atingida a finalidade do procedimento.

FINALIDADE

Drenar a urina, nos casos em que o paciente esteja impossibilitado de fazê-lo de forma natural ou por necessidade terapêutica ou para coleta de exame.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a) - Vide Anexos X e XV.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

- 01 pacote estéril de sondagem vesical;
- 01 par de luvas estéreis;
- 01 par de luvas de procedimento;
- 01 seringa de 20 ml (não pode ser de rosca);
- 01 sonda vesical de calibre adequado;
- Xilocaína gel;
- 02 pacotes de gaze;
- Solução antisséptica aquosa (PVPI tópico ou Clorexidine aquosa 0,2%);
- Frasco graduado;
- Saco ou lixeira para descarte de material biológico.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Enfermeiro	✓ Lavar as mãos; ✓ Reunir o material e levar até o paciente;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 020		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 107
Cateterismo Vesical de Alívio Masculino				

	✓ Promover ambiente iluminado e privativo; ✓ Explicar o procedimento ao paciente; ✓ Calçar luvas de procedimento; ✓ Verificar as condições de higiene do períneo, se necessário, proceder à higienização com água morna e sabão. Secar após; ✓ Posicionar a paciente em decúbito dorsal, com as pernas flexionadas e afastadas. Visualizar o meato uretral; ✓ Retirar as luvas de procedimento; ✓ Organizar o material sobre uma mesa ou local disponível; ✓ Abrir o pacote de sondagem, acrescentando: quantidade suficiente de antisséptico; na cuba redonda, pacotes de gaze sobre o campo estéril e a sonda (pode-se abrir o pacote com uma tesourinha); ✓ Acrescentar aproximadamente 10 ml de xilocaína gel na seringa, tendo-se o cuidado de descartar o primeiro jato e de não contaminar a seringa (pode-se segurá-la com o próprio invólucro e retirar o êmbolo com uma gaze, apoiando-o no campo. Após, dispor a seringa com a xilocaína sobre o campo; ✓ Calçar as luvas estéreis; ✓ Dobrar aproximadamente 07 folhas de gaze e colocar na cuba com o antisséptico; ✓ Proceder à antisepsia do períneo, bolsa escrotal e posteriormente do pênis, utilizando as gazes embebidas no antisséptico iniciando

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 020		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 108
Cateterismo Vesical de Alívio Masculino				

		com movimentos circulares ou perpendiculares, no sentido do prepúcio para a base do pênis, depois, com auxílio de uma gaze estéril, afastar o prepúcio e com a glândula exposta fazer antissepsia da região peniana, novamente com movimentos circulares, no sentido da glândula para a raiz do pênis, mantendo o prepúcio tracionado, por último realizar a antissepsia do meato em movimento circular, no sentido do meato para glândula; ✓ Colocar o campo fenestrado de maneira a permitir a visualização do meato uretral; ✓ Colocar a cuba rim sobre o campo fenestrado, em frente à fenestra do campo; ✓ Introduzir no meato urinário 10 ml de xilocaína gel 2% com auxílio da seringa ou colocar a xilocaína gel na extremidade da sonda (em torno de 15 a 20 centímetros) que está sobre o campo estéril. Com a mão não dominante posicionar o pênis a 90° em relação ao corpo do paciente e com a mão dominante introduzir a sonda no meato uretral do paciente até retornar urina na cuba rim; ✓ Desprezar a urina no frasco graduado, clampeando a sonda com a ponta de um dos dedos, esvaziando a cuba quantas vezes for necessário; ✓ Retirar a sonda, quando parar de sair urina, clampeando a sonda com os dedos e puxando-a da bexiga, liberando a urina

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 020		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 109
Cateterismo Vesical de Alívio Masculino				

		restante no interior da sonda para dentro da cuba rim; ✓ Retornar o prepúcio a posição anatômica; ✓ Retirar o antisséptico da pele do paciente com auxílio de compressa úmida, secando em seguida; ✓ Verificar o volume drenado; ✓ Recolher o material, providenciando o descarte e armazenamento adequado; ✓ Higienizar as mãos novamente; ✓ Registrar o procedimento na evolução e/ou folha de observações complementares de enfermagem do paciente, atentando para as características e volume urinários.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. PRADO, Marta Lenise do et al (Org.). Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. ed. Florianópolis: Ufsc, 2013. 548 p. Revisada e ampliada;
2. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução N° 0450, de 11 de dezembro 2003.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 021		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 110
Cateterismo Vesical de Demora Feminino				

Cateterismo Vesical de Demora Feminino

CONCEITO

É a introdução de uma sonda até a bexiga, através da uretra, com a finalidade de facilitar a drenagem da urina ou instilar medicação ou líquido, com tempo de permanência determinada pelo médico.

FINALIDADE

Drenar a urina, nos casos em que o paciente esteja impossibilitado de fazê-lo de forma natural ou por necessidade terapêutica.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a) - Vide Anexos X e XV.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

- 01 pacote de sondagem vesical;
- 01 par de luvas estéreis;
- 01 par de luvas de procedimento;
- 01 sonda vesical duas vias de calibre adequado;
- Xilocaína gel;
- 02 pacotes de gaze;
- 01 seringa de 20 ml ou 10 ml (deve ter ponta que encaixe no dispositivo de preenchimento do balonete da sonda);
- 10-30 ml de água destilada (conforme indicação do cateter utilizado);
- 01 agulha de aspiração (40x12);
- 01 bolsa coletora de urina (sistema fechado);
- Fita adesiva;
- Solução antisséptica aquosa (PVPI aquoso ou Clorexidine aquosa 0,2%);
- Saco ou lixeira para descarte de material biológico.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 021		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 111
Cateterismo Vesical de Demora Feminino				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Enfermeiro	✓ Lavar as mãos; ✓ Reunir o material e levar até a paciente; ✓ Promover ambiente iluminado e privativo; ✓ Explicar o procedimento à paciente; ✓ Calçar luvas de procedimento; ✓ Verificar as condições de higiene do períneo, se necessário, proceder à higienização com água e sabão; ✓ Posicionar a paciente em decúbito dorsal, com as pernas flexionadas e afastadas; ✓ Visualizar o meato uretral; ✓ Retirar as luvas de procedimento; ✓ Organizar o material sobre uma mesa ou local disponível; ✓ Abrir o pacote de sondagem, acrescentando: quantidade suficiente de antisséptico na cuba redonda, pacotes de gaze sobre o campo estéril, uma porção de xilocaína gel (após descartar o primeiro jato) sobre o campo, a sonda (testar o balonete); ✓ Calçar as luvas estéreis; ✓ Dobrar aproximadamente 07 folhas de gaze e colocar na cuba com o antisséptico; ✓ Proceder à antissepsia do períneo com as gazes que foram embebidas no antisséptico; ✓ Colocar o campo fenestrado de maneira a permitir a visualização do meato uretral;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 021		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 112
Cateterismo Vesical de Demora Feminino				

	✓ Colocar a cuba rim sobre o campo fenestrado, em frente à janela do campo; ✓ Introduzir a sonda no meato uretral da paciente até retornar urina na cuba rim, sendo seguro introduzir mais uma porção a fim de evitar inflar o balonete no canal uretral (isto poderia causar lesão), pois o mesmo deve ser inflado no interior da bexiga urinária; ✓ Inflar o balonete com água destilada, conforme a quantidade indicada no cateter utilizado, tracionar a sonda para verificar se está fixa na bexiga; ✓ Retirar o campo fenestrado; ✓ Conectar a bolsa coletora na sonda; ✓ Fixar o corpo da sonda na parte interna da coxa da paciente, tendo o cuidado de não deixar tracionada; ✓ Pendurar o saco coletor na lateral do leito; ✓ Recolher o material, providenciando o descarte e armazenamento adequado; ✓ Lavar as mãos novamente, retornar e identificar o saco coletor com nome da paciente, data, turno e nome do enfermeiro responsável; ✓ Registrar o procedimento no prontuário e/ou folha de observação complementar da paciente.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 021		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 113
Cateterismo Vesical de Demora Feminino				

RECOMENDAÇÕES

O teste do balonete pode ser feito em um destes momentos:

- Dentro do campo estéril: colocando a seringa e a sonda no campo estéril, a água destilada na cuba rim. Aspira-se a água destilada e testa-se se o balonete está íntegro;
- Antes de dispor o material no campo: aspira-se a água destilada e testa-se o balonete segurando a sonda dentro do pacote, expondo apenas o local de preenchimento do balonete.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. PRADO, Marta Lenise do et al (Org.). Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. ed. Florianópolis: Ufsc, 2013. 548 p. Revisada e ampliada;
2. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Nº 0450, de 11 de dezembro 2003;
3. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Parecer de Conselheiro Federal Nº 063, de 02 de fevereiro de 2018.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 022		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 114
Cateterismo Vesical de Demora Masculino				

Cateterismo Vesical de Demora Masculino

CONCEITO

É a introdução de uma sonda até a bexiga, através da uretra, com a finalidade de facilitar a drenagem da urina ou instilar medicação ou líquido, com tempo de permanência determinada pelo médico.

FINALIDADE

Drenar a urina, nos casos em que o paciente esteja impossibilitado de fazê-lo de forma natural ou por necessidade terapêutica.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a) - Vide Anexos X e XV.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

- 01 pacote de sondagem vesical;
- 01 par de luvas estéreis;
- 01 par de luvas de procedimento;
- 01 sonda vesical duas vias de calibre adequado;
- Xilocaína gel;
- 02 pacotes de gaze;
- 01 seringa de 20 ml;
- 01 seringa de 20 ml ou 10 ml (deve ter ponta que encaixe no dispositivo de preenchimento do balonete da sonda);
- 10-30 ml de água destilada (conforme indicação do cateter utilizado);
- 01 agulha de aspiração (40x12);
- 01 bolsa coletora de urina (sistema fechado);
- Fita adesiva microporosa;
- Solução antisséptica aquosa (PVPI aquoso ou Clorexidine aquosa 0,2%);
- Saco ou lixeira para descarte de material biológico.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 022		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 115
Cateterismo Vesical de Demora Masculino				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Enfermeiro	✓ Lavar as mãos; ✓ Reunir o material e levar até o paciente; ✓ Promover ambiente iluminado e privativo; ✓ Explicar o procedimento ao paciente; ✓ Calçar luvas de procedimento; ✓ Verificar as condições de higiene do períneo, se necessário, proceder à higienização com água e sabão; ✓ Posicionar o paciente em decúbito dorsal, com as pernas levemente afastadas; ✓ Retirar as luvas de procedimento; ✓ Organizar o material sobre uma mesa ou local disponível; ✓ Abrir o pacote de sondagem, acrescentando: quantidade suficiente de antisséptico na cuba redonda, pacotes de gaze sobre o campo estéril, a sonda (testar o balonete); ✓ Acrescentar aproximadamente 10 ml de xilocaína gel na seringa, tendo-se o cuidado de descartar o primeiro jato e de não contaminar a seringa (pode-se segurá-la com o próprio invólucro e retirar o êmbolo com uma gaze, apoiando-o no campo). Após, dispor a seringa com a xilocaína sobre o campo; ✓ Calçar as luvas estéreis; ✓ Dobrar aproximadamente 07 folhas de gaze e colocar na cuba com o antisséptico;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 022		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 116
Cateterismo Vesical de Demora Masculino				

	✓ Proceder à antissepsia do períneo com as gazes que foram embebidas no antisséptico; ✓ Colocar o campo fenestrado de maneira a permitir a visualização do meato uretral; ✓ Colocar a cuba rim sobre o campo fenestrado, em frente à janela do campo; ✓ Introduzir a sonda no meato uretral do paciente até retornar urina na cuba rim, sendo seguro introduzir mais uma porção a fim de evitar inflar o balonete no canal uretral (isto poderia causar lesão), pois o mesmo deve ser inflado no interior da bexiga urinária; ✓ Inflar o balonete com água destilada, conforme a quantidade indicada no cateter utilizado, tracionar a sonda para verificar se está fixa na bexiga; ✓ Retirar o campo fenestrado; ✓ Conectar a bolsa coletora na sonda; ✓ Fixar o corpo da sonda na região inguinal do paciente, tendo o cuidado de não a deixar tracionada; ✓ Pendurar o saco coletor na lateral do leito; ✓ Recolher o material, providenciando o descarte e armazenamento adequado; ✓ Lavar as mãos novamente, retornar e identificar o saco coletor com nome do paciente, data, turno e nome do enfermeiro responsável;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 022		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 117
Cateterismo Vesical de Demora Masculino				
		✓ Registrar o procedimento no prontuário e/ou folha de observação complementar do paciente.		

RECOMENDAÇÕES

O teste do balonete pode ser feito em um destes momentos:

- Dentro do campo estéril: colocando a seringa e a sonda no campo estéril, a água destilada na cuba rim. Aspira-se a água destilada e testa-se se o balonete está íntegro;
- Antes de dispor o material no campo: aspira-se a água destilada e testa-se o balonete segurando a sonda dentro do pacote, expondo apenas o local de preenchimento do balonete.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. PRADO, Marta Lenise do et al (Org.). Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. 3. ed. Florianópolis: Ufsc, 2013. 548 p. Revisada e ampliada;
2. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Nº 0450, de 11 de dezembro 2003;
3. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Parecer de Conselheiro Federal Nº 063, de 02 de fevereiro de 2018.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 023		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 118
Coleta de Fezes para Exame Protoparasitológico				

Coleta de Fezes para Exame Protoparasitológico

CONCEITO

É o ato de realizar coleta de fezes para exame protoparasitológico

FINALIDADE

- Padronizar condutas relacionadas às técnicas de coleta de fezes para exame protoparasitológico;
- Relacionar os procedimentos necessários para a coleta de fezes para exame protoparasitológico;
- Melhorar a segurança do paciente minimizando erros na coleta de fezes para exame protoparasitológico;
- Fornecer subsídios para implementação e acompanhamento da coleta de fezes para exame protoparasitológico.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Bandeja;
2. Etiqueta para identificação;
3. Luvas de procedimento;
4. Comadre;
5. Biombo;
6. Espátula;
7. Frascos para condicionamento da amostra.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 023		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 119
Coleta de Fezes para Exame Protoparasitológico				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Higienizar as mãos; ✓ Reunir o material necessário numa bandeja; ✓ Identificar o frasco com o nome completo do paciente, leito hospitalar, unidade de coleta; ✓ Conferir o nome do paciente; ✓ Explicar ao paciente e ao acompanhante o procedimento; ✓ Levar a bandeja até o paciente; ✓ Colocar biombo e/ou fechar a porta do quarto; ✓ Solicitar para o paciente evacuar na comadre; ✓ Calçar as luvas de procedimento; ✓ Colher uma pequena amostra da porção média ou final das fezes com uma espátula e colocar no frasco devidamente identificado; ✓ Desprezar o restante das fezes no vaso sanitário; ✓ Encaminhar o material coletado ao laboratório; ✓ Retirar as luvas de procedimento e higienizar as mãos; ✓ Entregar o material no laboratório o mais rápido possível juntamente com o pedido médico; ✓ Realizar as anotações de enfermagem no prontuário.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 023		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 120
Coleta de Fezes para Exame Protoparasitológico				

RECOMENDAÇÕES

- Anotar a hora da coleta, além de cor, odor, consistência das fezes, características incomuns e se houver dificuldade de eliminação fecal;
- Não colocar a amostra em geladeira que contenha alimentos ou medicamentos, evitando a contaminação destes;
- Orientar o paciente a não urinar no recipiente em que serão coletadas as fezes porque a urina inibe o crescimento das bactérias fecais.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. BORTOLOZO, N. M. et al. Técnicas em Enfermagem: passo a passo. Botucatu: EPUB, 2007;
2. CARMAGNANI, M. I. S. et al. Procedimentos de Enfermagem: guia prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009;
3. PRADO, M.L., GELBCKE, F.L. Fundamentos para o cuidado profissional de Enfermagem. Florianópolis-SC, 2013.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 024		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 121
Coleta de Sangue Arterial				

Coleta de Sangue Arterial

CONCEITO

Consiste na amostra de sangue arterial para análise gasométrica.

FINALIDADE

Auxiliar no diagnóstico, conduzir terapêutica e detectar o nível dos gases (O₂ e CO₂) no sangue, avaliando a adequação da oxigenação; ventilação e o estado ácido-básico através da medição dos componentes respiratórios e não respiratórios.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a) - Vide Anexo XI.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Bandeja ou cuba rim;
2. 01 par de luvas de procedimento;
3. Álcool à 70%;
4. Álcool gel à 70%;
5. Algodão;
6. 01 agulha de pequeno calibre, compatível com o paciente ou scalp® (opcional);
7. Esparradrapo ou adesivo hipoalergênico;
8. Gaze não-estéril;
9. Etiqueta de identificação;
10. 01 seringa heparinizada de 03 ml – se não estiver disponível utilizar os itens 11 e 12;
11. 01 seringa de 01 ou 03 ml;
12. Heparina sódica 5.000UI/ml.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 024		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 122
Coleta de Sangue Arterial				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Enfermeiro	✓ Ler o pedido do exame solicitado para o paciente; ✓ Preparar etiqueta de identificação do material, contendo os seguintes dados do paciente: nome completo, registro, enfermaria, leito, data, horário da coleta; ✓ Realizar higienização das mãos com água e sabão; ✓ Separar uma bandeja para o procedimento; ✓ Fazer a desinfecção da bandeja com gaze embebida em álcool 70% e aguardar secagem espontânea, unidirecional, repetindo o movimento três vezes; ✓ Higienizar as mãos com álcool gel à 70%; ✓ Separar o material para o procedimento, colocando-o na bandeja; ✓ Colocar gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção e luva de procedimento (EPIs); ✓ Caso não tenha disponível a seringa específica para coleta de gasometria, heparinizar a seringa e o scalp® (caso seja utilizado): aspirar aproximadamente 0,1ml de heparina, puxando o êmbolo para trás em posição vertical; logo após empurrar o embolo retirando toda heparina (somente a luz interna da seringa deve ficar heparinizada);

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 024		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 123
Coleta de Sangue Arterial				

	✓ Identificar a seringa com a etiqueta do paciente, contendo nome completo, registro, enfermaria, leito, data, horário; ✓ Retirar os EPIs utilizados; ✓ Higienizar as mãos com álcool gel à 70%; ✓ Levar a bandeja até a unidade do paciente e colocá-la na mesa de cabeceira; ✓ Apresentar-se ao paciente e/ou acompanhante; ✓ Checar os dados de identificação na pulseira do paciente; ✓ Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento; ✓ Promover privacidade, utilizando biombos, se necessário; ✓ Posicionar o paciente em decúbito dorsal, expondo apenas a área de punção, elevar o pulso com um pequeno travesseiro ou coxim e pedir que estenda os dedos para baixo (isso dobra o pulso e coloca a artéria radial mais perto da superfície); ✓ Escolher o local da punção, sentindo o pulso periférico com o dedo indicador e médio (Braquial ou Radial). Se possível, realizar a prova de Allen; ✓ Higienizar as mãos com álcool gel à 70%; ✓ Colocar gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção e luva de procedimento (EPIs); ✓ Realizar a antisepsia local com álcool 70% com 3 fricções, a partir do ponto selecionado,

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 024		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 124
Coleta de Sangue Arterial				

		com movimentos circulares de dentro para fora aguardando a secagem por 1 minuto; ✓ Introduzir a agulha no plano subcutâneo com o bisel para cima, em um ângulo de 45°; na direção do sentido da artéria (radial ou braquial). Caso seja femoral utilizar ângulo de 90°; ✓ Puxar delicadamente o êmbolo; ✓ Certificar-se que puncionou a artéria, observando a característica do sangue; ✓ Aspirar aproximadamente 1,0 ml de sangue; ✓ Retirar a agulha comprimindo o local da punção com algodão ou gaze seca por aproximadamente 5 minutos ou até total estancamento de sangue (hemostasia); ✓ Retirar o scalp® (caso tenha sido utilizado) e desprezar em coletor perfurocortante, acoplado uma nova agulha para proteção da seringa; ✓ Rolar suavemente a seringa nas mãos, para homogeneizar a amostra de sangue; ✓ Retirar a bolha de ar da seringa; ✓ Identificar a seringa com etiqueta do paciente; ✓ Verificar se o sangramento parou; ✓ Retirar as luvas de procedimento; ✓ Higienizar as mãos com álcool gel à 70%; ✓ Deixar o paciente confortável; ✓ Manter a organização da unidade do paciente; ✓ Desprezar o material utilizado nos locais apropriados;

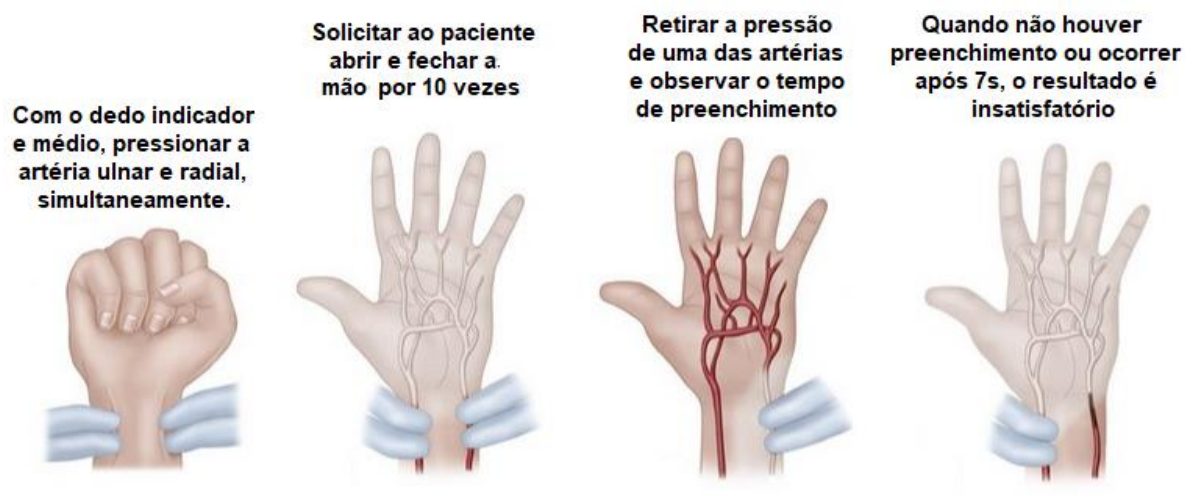
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 024		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 125
Coleta de Sangue Arterial				

		✓ Realizar higienização das mãos com água e sabão; ✓ Realizar as anotações necessárias, assinando e carimbando o relato no prontuário do paciente; ✓ Entregar imediatamente o material coletado no laboratório, protocolando em impresso próprio.

RECOMENDAÇÕES

- Indica-se a utilização de agulhas de pequeno calibre, para adultos 25X7mm ou 30X7mm, para crianças scalp® 27 e 25. Pode ser utilizado também agulhas hipodérmicas 13X4,5mm;
- Locais para a punção em ordem de preferência: artérias radiais, braquiais e femorais. Deve-se evitar a punção nas artérias femorais devido maior incidência de complicações (abscessos, fístulas arteriovenosas, etc.);
- Antes que um cateter seja introduzido na artéria radial, deve-se avaliar a presença de circulação colateral adequada para a mão pela artéria ulnar através da prova de Allen.

Como realizar a prova de Allen:



Classificar o resultado do teste de Allen:

 PREFEITURA DO TRABALHO OSASCO cidade da família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 024		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 126
Coleta de Sangue Arterial				

- ✓ **Satisfatório:** quando o tempo de retorno da coloração palmar ocorrer até sete segundos, após a descompressão da artéria ulnar, há indicação de punção para e coleta.
- ✓ **Insatisfatório:** quando o tempo de retorno da coloração palmar for superior a sete segundos, é contraindicado a coleta no membro testado, sendo necessário a escolha de outro membro.
- Nos casos de hematoma deve-se observar a evolução e manter curativo compressivo, se necessário;
- Indica-se aguardar 20min após a realização de fisioterapia respiratória (sempre que possível) para coleta de sangue arterial.
- No caso de punção de artéria radial, não utilizar o mesmo local mais de duas vezes, devido ao risco de lesão da artéria ou do nervo radial.
- Após coletado o sangue arterial deve ser encaminhado imediatamente para o laboratório, em até 10 min, quando não for possível, colocar a amostra no gelo. Isso (impede as alterações nas tensões de gás resultantes de processos metabólicos que continuam após o sangue ser colhido).
- Verificar a temperatura do paciente para avaliação do resultado de acordo com a temperatura corporal. No caso de hipotermia o resultado pode ser falseado, como a PCO2 e Ph com valor mais baixo.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. Lech Joana. Manual de procedimentos de enfermagem. Martinari, 2006;
2. BRUNNER E SUDDARTH: Tratado de enfermagem médico cirúrgico. Rio de Janeiro. Ed. Guanabara Koogan, 12ª. edição, vol.2 2011;
3. NETTINA.S. M. Manual de prática de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 024		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 127
Coleta de Sangue Arterial				

4. FISCHBACH, FRANCES. Manual de enfermagem – Exames laboratoriais e diagnósticos. Guanabara Koogan, 6ª. Edição, 2002;
5. BOWDEN, Vicky R; GREENBERG, Cindy Smith (tradução de Mariângela Vidal Sampaio Fernandes...et AL). Procedimentos de enfermagem pediátrica. 3ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013;
2. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução N° 703, de 14 de julho de 2022.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 025		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 128
Coleta de Sangue para Hemocultura				

Coleta de Sangue para Hemocultura

CONCEITO

É o ato de realizar coleta de sangue para hemocultura.

FINALIDADE

- Padronizar condutas relacionadas às técnicas de coleta de sangue para hemocultura;
- Relacionar os procedimentos necessários para a coleta de sangue para hemocultura;
- Melhorar a segurança do paciente minimizando erros na coleta de sangue para hemocultura;
- Fornecer subsídios para implementação e acompanhamento da coleta de sangue para hemocultura.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Bandeja;
2. Etiqueta para identificação;
3. Luvas de procedimento;
4. Garrote;
5. Bolas de algodão;
6. Almotolia com clorexidina alcoólica 0,5%;
7. Seringa com agulha;
8. Frascos para condicionamento da amostra devidamente identificado.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 025		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 129
Coleta de Sangue para Hemocultura				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Higienizar as mãos; ✓ Reunir o material necessário numa bandeja; ✓ Identificar o frasco com o nome completo, leito hospitalar e local da coleta; ✓ Conferir o nome completo do paciente; ✓ Explicar ao paciente e ao acompanhante o procedimento; ✓ Levar a bandeja até o paciente; ✓ Retirar o flip do frasco próprio para hemocultura e realizar a desinfecção da borracha com clorexidina 0.5%; ✓ Calçar as luvas de procedimento; ✓ Instalar o garrote, aproximadamente há 4 cm acima do local escolhido; ✓ Proceder a antisepsia da pele com clorexidina alcoólica 0,5%; ✓ Introduzir a agulha no local escolhido, posicionando o bisel para cima; ✓ Aspirar à quantidade de sangue necessária ao exame; ✓ Soltar o garrote e solicitar ao paciente que abra a mão; ✓ Comprimir o local da punção sem dobrar o braço do paciente, solicitando que o mesmo continue a comprimir por mais dois ou três minutos;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 025		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 130
Coleta de Sangue para Hemocultura				

		✓ Injetar o sangue no frasco contendo meio de cultura e homogeneizar levemente; ✓ Recolher o material, desprezando a agulha e a seringa em recipiente apropriado, e os demais encaminhar ao expurgo e desprezar em saco de lixo branco; ✓ Não reencapar a agulha; ✓ Retirar as luvas de procedimento; ✓ Deixar o paciente confortável e a mesa de cabeceira em ordem; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Realizar as anotações de enfermagem no prontuário; ✓ Enviar o material ao laboratório juntamente com o pedido, o mais rápido possível; ✓ Lavar a bandeja e guardar em local apropriado.

RECOMENDAÇÕES

- A coleta de sangue para hemocultura deve obedecer rigorosos princípios de assepsia;
- Cada amostra deve ser colhida por uma nova punção, não sendo recomendável a coleta de cateteres ou dispositivos venosos já existentes;
- O número de amostras e o intervalo entre as amostras são relacionados a diagnóstico e a condição clínica do paciente;
- A hemocultura deve ser colhida preferencialmente antes da administração de antibióticos. Volumes recomendados por frasco:
 - ✓ Adulto – 10 ml;
 - ✓ Crianças – 1 a 4 ml;
 - ✓ Neonatos: 0,5 a 1 ml.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 025		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 131
Coleta de Sangue para Hemocultura				

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. BORTOLOZO, N. M. et al. Técnicas em Enfermagem: passo a passo. Botucatu: EPUB, 2007;
2. CARMAGNANI, M. I. S. et al. Procedimentos de Enfermagem: guia prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009;
3. PRADO, M.L., GELBCKE, F.L. Fundamentos para o cuidado profissional de Enfermagem. Florianópolis-SC, 2013.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 026		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 132
Coleta de Sangue Venoso				

Coleta de Sangue Venoso

CONCEITO

É o ato de realizar coleta de sangue venoso para análise laboratorial.

FINALIDADE

- Padronizar a conduta relacionada à técnica de coleta de sangue venoso para análise laboratorial;
- Relacionar os procedimentos necessários para a coleta de sangue venoso para análise laboratorial;
- Melhorar a segurança do paciente minimizando erros na coleta de sangue venoso para análise laboratorial;
- Fornecer subsídios para implementação e acompanhamento da coleta de sangue venoso para análise laboratorial.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Bandeja;
2. Etiqueta para identificação;
3. Luvas de procedimento;
4. Garrote;
5. Bolas de algodão;
6. Almotolia com clorexidina alcoólica 0,5%;
7. Seringa com agulha;
8. Frascos para condicionamento da amostra devidamente identificado.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 026		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 133
Coleta de Sangue Venoso				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Higienizar as mãos; ✓ Reunir o material necessário numa bandeja; ✓ Fazer o rótulo do frasco de coleta; ✓ Conferir o nome completo do paciente; ✓ Explicar ao paciente e/ou acompanhante o procedimento; ✓ Levar a bandeja até o paciente; ✓ Posicionar o paciente de modo a facilitar a localização da veia para punção; ✓ Calçar as luvas de procedimento; ✓ Instalar o garrote, aproximadamente há 4 cm acima do local escolhido; ✓ Proceder a antisepsia da pele com clorexidina alcoólica 0,5%; ✓ Introduzir a agulha no local escolhido com o bisel posicionado para cima; ✓ Aspirar à quantidade de sangue necessária para o(s) exame(s) a serem realizado(s); ✓ Soltar o garrote e solicitar ao paciente que abra a mão; ✓ Comprimir o local da punção sem dobrar o braço do paciente, solicitando que o mesmo continue a comprimir por mais dois ou três minutos; ✓ Colocar o sangue nos frascos, deixando que o sangue escorra lentamente pelas paredes dos mesmos;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 026		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 134
Coleta de Sangue Venoso				

		✓ Movimentar o tubo para homogeneizar seu conteúdo, caso tenha anticoagulante; ✓ Não reencapar a agulha; ✓ Recolher o material, desprezando a agulha e a seringa em recipiente apropriado e os demais encaminhar ao expurgo e desprezar em saco de lixo branco; ✓ Retirar as luvas de procedimento; ✓ Deixar o paciente confortável e a mesa de cabeceira em ordem; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Realizar as anotações de enfermagem no prontuário; ✓ Enviar o material ao laboratório juntamente com o pedido, o mais rápido possível; ✓ Lavar a bandeja e guardar em local apropriado.

RECOMENDAÇÕES

- A coleta de sangue deve obedecer a rigorosos princípios de assepsia;
- Cada amostra deve ser colhida por uma nova punção, não sendo recomendável a coleta de cateteres ou dispositivos venosos já existentes.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. BORTOLOZO, N. M. et al. Técnicas em Enfermagem: passo a passo. Botucatu: EPUB, 2007;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 026		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 135
Coleta de Sangue Venoso				

2. CARMAGNANI, M. I. S. et al. Procedimentos de Enfermagem: guia prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009;
3. PRADO, M.L., GELBCKE, F.L. Fundamentos para o cuidado profissional de Enfermagem. Florianópolis-SC, 2013.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 027		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 136
Coleta de Secreção Brônquica - Escarro				

Coleta de Secreção Brônquica – Escarro

CONCEITO

Consiste na coleta de secreção brônquica para exames diagnósticos e investigação de tuberculose.

FINALIDADE

- Obter secreção brônquica para identificar microorganismos patogênicos;
- Determinar sensibilidade aos medicamentos e servir de guia para tratamento medicamentoso;
- Identificar a presença de células anormais e possivelmente malignas.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem - Vide recomendações e Anexo XII.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. 01 cuba rim ou bandeja;
2. Almotolia com álcool à 70%;
3. Almotolia com álcool gel à 70%;
4. Luvas de procedimentos;
5. 01 frasco de coletor simples, preferencialmente, de plástico transparente com capacidade de 35-50 ml, altura mínima de 40 mm, de boca larga e com tampa rosqueável de 50 mm de diâmetro;
6. Etiqueta de identificação do material;
7. Papel toalha;
8. Máscara cirúrgica ou máscara N95, nos casos de investigação de tuberculose;
9. Óculos de proteção;
10. Gorro;
11. Capote não estéril.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 027		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 137
Coleta de Secreção Brônquica - Escarro				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Ler o pedido de exame do paciente; ✓ Fazer a etiqueta de identificação do material contendo nome completo do paciente, registro, enfermaria, leito, data e hora da coleta. A etiqueta deve ser fixada na parte externa do pote em local que não comprometa a observação da graduação do volume nem sobre a tampa do pote; ✓ Realizar higienização das mãos com água e sabão; ✓ Separar uma bandeja ou cuba rim para o procedimento; ✓ Fazer desinfecção da bandeja com gaze embebida em álcool 70%, unidirecional, repetindo o movimento três vezes e aguardando a secagem espontânea; ✓ Higienizar as mãos com álcool gel a 70%; ✓ Separar o material para o procedimento, colocando-o na bandeja; ✓ Colocar a etiqueta de identificação no frasco de coleta do material; ✓ Levar a bandeja até a unidade do paciente e colocá-la na mesa de cabeceira; ✓ Apresentar-se ao paciente e/ou acompanhante; ✓ Checar os dados de identificação na pulseira do paciente;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 027		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 138
Coleta de Secreção Brônquica - Escarro				

		✓ Avaliar a capacidade do paciente para realizar o procedimento; ✓ Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento; ✓ Promover privacidade, utilizando biombos, se necessário; ✓ Posicionar adequadamente o paciente para o procedimento; ✓ Higienizar as mãos com álcool gel a 70%; ✓ Calçar as luvas de procedimentos; ✓ No caso de investigação de tuberculose orientar a enxaguar previamente a boca para remover a microbiota superficial, sem escovar os dentes ou utilizar soluções antissépticas, inspirar profundamente, prender a respiração por um instante e escarrar após forçar a tosse. Repetir essa operação até obter três eliminações de escarro, evitando que ele escorra pela parede externa do pote; ✓ Colocar máscara cirúrgica N95, durante todo período de atendimento de sintomáticos respiratórios ou de casos que ainda têm baciloscopia positiva, óculos de proteção e luvas de procedimento; ✓ Solicitar ao paciente que tussa ou escarre (não cuspir), em casos sem suspeita de tuberculose; ✓ Coletar o material; ✓ Observar as características do material coletado;

 PREFEITURA DO TRABALHO OSASCO <i>cidade da família</i>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 027		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 139
Coleta de Secreção Brônquica - Escarro				

		✓ Fechar a tampa do frasco adequadamente para evitar vazamentos e contaminação do lado de fora do recipiente; ✓ Deixar o paciente confortável; ✓ Manter a organização da unidade do paciente; ✓ Desprezar os materiais utilizados nos locais apropriados; ✓ Retirar as luvas de procedimento; ✓ Realizar higienização das mãos com água e sabão; ✓ Realizar as anotações necessárias, incluindo as características da secreção coletada, assinando e carimbando o relato; ✓ Certificar-se de que o material foi entregue ao laboratório adequadamente registrando o recebimento no livro de protocolo do setor.
2.	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	<u>Paciente em Intubação Oro Traqueal ou Traqueostomia:</u> ✓ Em pacientes entubados e traqueostomizados o material pode ser colhido através da aspiração traqueal com auxílio do frasco para coleta de secreção (bronquinho), utilizando técnica asséptica e paramentação adequada.
3.	Enfermeiro	<u>Crianças:</u> ✓ Quando houver a impossibilidade de coleta espontânea de escarro para pesquisa do Bacilo de Koch na suspeita de Tuberculose, indica-se a realização do aspirado gástrico e lavado gástrico. <u>Aspirado gástrico:</u>

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 027		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 140
Coleta de Secreção Brônquica - Escarro				

		✓ Instalar um cateter nasogástrico; ✓ Introduzir o ar para verificar o posicionamento da sonda, e após, aspirar o conteúdo gástrico no volume máximo existente; ✓ Colocar o conteúdo no primeiro frasco rotulado como aspirado gástrico. <u>Lavado gástrico:</u> ✓ Instalar sonda gástrica; ✓ Injetar através da sonda na técnica em bolus 5 ml de água destilada em lactente e pré-escolar 10 ml; ✓ Aguardar um minuto e aspirar ao máximo do volume introduzido; ✓ Colocar o conteúdo no segundo frasco, rotulado como lavado gástrico; ✓ Vale lembrar que uma boa amostra de escarro é a que provém da árvore brônquica, obtida após esforço de tosse, e não a que se obtém da faringe ou por aspiração de secreções nasais, nem tampouco a que contém somente saliva. O aspecto ideal da amostra é muco purulento. Amostras liquefeitas, com resíduos de alimentos, aspecto de saliva ou sanguinolentas interferem na sensibilidade e, consequentemente, no resultado dos testes.

RECOMENDAÇÕES

- Para exame de BK, coletar 02 amostras em dias consecutivos, a primeira deve ser coletada no momento da consulta. Recomenda-se a coleta da segunda amostra no dia seguinte, preferencialmente ao despertar. Esta geralmente é de

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 027		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 141
Coleta de Secreção Brônquica - Escarro				

melhor qualidade, porque provém das secreções acumuladas na árvore brônquica durante a noite;

- Para cultura de escarro, indica-se o frasco coletor estéril;
- Após coletado o material, deve ser encaminhado imediatamente ao laboratório, pois o ambiente aquecido resulta em crescimento excessivo de microorganismos;
- Quando necessário, o material poderá ser acondicionado em geladeira (2 a 8°C) específica para materiais biológicos até o seu transporte para o laboratório;
- Quando não for possível amostra de escarro satisfatória para o exame pode ser realizado o escarro induzido, este deve ser realizado em ambiente adequado na sala específica, não deve ser realizado em enfermarias devido ao risco de contaminação para profissional de saúde e outros pacientes internados.
- Pacientes considerados graves, estando ou não submetidos à Intubação Orotraqueal ou Traqueostomia, em Unidades de Emergência e Sala de Estabilização de Emergência, deverão ser aspirados privativamente pelo profissional Enfermeiro, exceto em situações de emergência, conforme dispõe a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem;
- Pacientes crônicos, em uso de Traqueostomia de longa permanência ou definitiva, em Unidades de Repouso/Observação, Internação, assistência ambulatorial ou domiciliar, considerados não graves podem ser aspirados pelo Técnico de Enfermagem, desde que devidamente avaliado e prescrito pelo Enfermeiro, como parte integrante do Processo de Enfermagem.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 027		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 142
Coleta de Secreção Brônquica - Escarro				

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose. Brasília: Ministério da Saúde, 2011;
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual Nacional de Vigilância Laboratorial da Tuberculose e outras Mico bactérias. Brasília: Ministério da Saúde, 2008;
3. CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA "PROF. ALEXANDRE VRANJAC". Divisão de Tuberculose. Manual de orientação para coleta de amostras de escarro e outros materiais para bacilos copia e cultura para diagnóstico e controle da tuberculose. São Paulo, 26p. 2002;
4. DOCHTERMAN, Joanne McCloskey e BULECHEK, Gloria M. Classificação das intervenções de enfermagem. 4ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2008;
5. FISCHBASH FRANCES, Manual de enfermagem: exames laboratoriais e diagnósticos. 6ª. Edição. EDITORA GUANABARA, 2002;
6. NETTINA, S.M.N. Prática de enfermagem. 8ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007;
7. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Nº 557, de 23 de agosto de 2017.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 028		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 143
Coleta de Urina de 24 Horas para Análise Laboratorial				

Coleta de Urina de 24 Horas para Análise Laboratorial

CONCEITO

É o ato de realizar coleta de urina de 24 horas para análise laboratorial.

FINALIDADE

- Padronizar condutas relacionadas às técnicas de coleta de urina de 24 horas para análise laboratorial;
- Relacionar os procedimentos necessários para a coleta de urina de 24 horas para análise laboratorial;
- Melhorar a segurança do paciente minimizando erros na coleta de urina de 24 horas para análise laboratorial;
- Fornecer subsídios para implementação e acompanhamento da coleta de urina de 24 horas para análise laboratorial.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Bandeja;
2. Etiqueta para identificação;
3. Luvas de procedimento;
4. Frascos para condicionamento da amostra devidamente identificado.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 028		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 144
Coleta de Urina de 24 Horas para Análise Laboratorial				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Higienizar as mãos; ✓ Reunir o material necessário numa bandeja; ✓ Identificar o frasco com o nome completo do paciente, leito hospitalar e local da coleta; ✓ Conferir o nome do paciente; ✓ Explicar ao paciente e ao acompanhante o procedimento; ✓ Desprezar a primeira micção do dia e anotar o horário no frasco; ✓ Colher todas as micções do dia e da noite, inclusive a primeira micção do dia seguinte; ✓ Tampar o frasco e encaminhar para o laboratório com horário do término da coleta; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Checar na prescrição médica; ✓ Encaminhar o material ao laboratório juntamente com o pedido, após completar 24 horas de coleta juntamente com o pedido; ✓ Realizar as anotações de enfermagem no prontuário e o volume total no relatório de enfermagem.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 028		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 145
Coleta de Urina de 24 Horas para Análise Laboratorial				

**DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS,
BIBLIOGRAFIA).**

1. BORTOLOZO, N. M. et al. Técnicas em Enfermagem: passo a passo. Botucatu: EPUB, 2007;
2. CARMAGNANI, M. I. S. et al. Procedimentos de Enfermagem: guia prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009;
3. PRADO, M.L., GELBCKE, F.L. Fundamentos para o cuidado profissional de Enfermagem. Florianópolis-SC, 2013.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 029		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 146
Coleta de Urina para Urocultura ou Análise Bioquímica				

Coleta de Urina para Urocultura ou Análise Bioquímica

CONCEITO

É o ato de realizar coleta de urina para urocultura ou análise bioquímica.

FINALIDADE

- Padronizar condutas relacionadas às técnicas de coleta de urina para urocultura ou análise bioquímica;
- Relacionar os procedimentos necessários para a coleta de urina para urocultura ou análise bioquímica;
- Melhorar a segurança do paciente minimizando erros na coleta de urina para urocultura ou análise bioquímica;
- Fornecer subsídios para implementação e acompanhamento da coleta de urina para urocultura ou análise bioquímica.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Bandeja;
2. Etiqueta para identificação;
3. Luvas de procedimento;
4. Bolas de algodão;
5. Almotolia com clorexidina alcoólica 0,5%;
6. Seringa com agulha;
7. Frascos para condicionamento da amostra devidamente identificado.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 029		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 147
Coleta de Urina para Urocultura ou Análise Bioquímica				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Higienizar as mãos; ✓ Reunir o material necessário em uma bandeja; ✓ Identificar o frasco com o nome completo do paciente, leito hospitalar e local da coleta; ✓ Conferir o nome do paciente; ✓ Explicar ao paciente e/ou acompanhante o procedimento; ✓ Levar a bandeja até o paciente; ✓ Colocar biombo e/ou fechar a porta do quarto; ✓ Calçar as luvas de procedimento; ✓ Realizar a higiene íntima do paciente; ✓ Desprezar o primeiro jato; ✓ Coletar urina de jato médio (cerca de 10 ml) diretamente em frasco estéril de boca larga; ✓ Tampar o frasco; ✓ Recolher o material utilizado e descartar em recipiente adequado; ✓ Retirar as luvas de procedimento; ✓ Deixar o paciente em posição confortável; ✓ Realizar as anotações de enfermagem no prontuário; ✓ Enviar o material ao laboratório juntamente com o pedido, o mais rápido possível; ✓ Lavar a bandeja e guardar em local apropriado.
2.	Equipe Multiprofissional	Paciente com Sonda Vesical de Demora ✓ Higienizar as mãos; ✓ Reunir o material necessário em uma bandeja;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 029		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 148
Coleta de Urina para Urocultura ou Análise Bioquímica				

	✓ Identificar o frasco com o nome completo do paciente, leito hospitalar e local da coleta; ✓ Conferir o nome do paciente; ✓ Explicar ao paciente e/ou acompanhante o procedimento; ✓ Levar a bandeja até o paciente; ✓ Colocar biombo e/ou fechar a porta do quarto; ✓ Calçar as luvas de procedimento; ✓ Clampear a extensão da bolsa coletora pouco abaixo do local apropriado para punção por um período de até 30 minutos; ✓ Realizar a desinfecção com clorexidina 0.5% no dispositivo apropriado para a coleta da urina; ✓ Introduzir a agulha de 30x7 mm no dispositivo, aspirar com seringa (cerca de 10 ml), injetar no frasco estéril e tampar; ✓ Recolher o material utilizado e descartar em recipiente apropriado; ✓ Retirar as luvas de procedimento; ✓ Deixar o paciente em posição confortável; ✓ Realizar as anotações de enfermagem no prontuário; ✓ Enviar o material ao laboratório juntamente com o pedido, o mais rápido possível; ✓ Lavar a bandeja e guardar em local apropriado.

RECOMENDAÇÕES

- A coleta de urina deve seguir técnica asséptica rigorosa, evitando contaminação da urina com a microbiota da genitália;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 029		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 149
Coleta de Urina para Urocultura ou Análise Bioquímica				

- O ideal é a coleta da primeira urina da manhã e, se isto não for possível, realizar a coleta no mínimo 2 a 3 horas após a última micção;
- Para a coleta de urina para análise bioquímica, o frasco do laboratório não precisa ser estéril;
- Em crianças, recomenda-se o uso de saco coletor após higienização da genitália pelo tempo máximo de 30 minutos, caso a criança não urine, repetir a higienização e colocar novo saco coletor.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. BORTOLOZO, N. M. et al. Técnicas em Enfermagem: passo a passo. Botucatu: EPUB, 2007;
2. CARMAGNANI, M. I. S. et al. Procedimentos de Enfermagem: guia prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009;
3. PRADO, M.L., GELBCKE, F.L. Fundamentos para o cuidado profissional de Enfermagem. Florianópolis-SC, 2013.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 030		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 150
Contenção Mecânica				

Contenção Mecânica

CONCEITO

É a contenção ou mobilização dos movimentos do paciente.

- Medicamentoso: sedativos e tranquilizantes a critério médico;
- Manual: segurar o paciente com as mãos;
- Mecânico: limitar os movimentos através de lençóis, algodão ortopédico e atadura de crepe;
- Outros: Cama com grades.

FINALIDADE

Prevenir a queda do paciente no ambiente hospitalar proporcionando conforto e segurança. Está indicado para pacientes agitados, agressivos, acamados, inconscientes, idosos, pacientes com dificuldade de locomoção ou dependentes de auxílio em seus movimentos, com queixa de fraqueza e vertigem, hipotensão postural, déficit visual, confusos, demenciados, com doença de Parkinson e distúrbio de equilíbrio e marcha, osteoporose, incontinência ou urgência miccional, história prévia de quedas.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Prescrição médica de contenção mecânica;
2. Faixas de contenção próprias;
3. Lençóis;
4. Ataduras de crepe;
5. Algodão ortopédico;
6. Escada de leito;
7. Luvas de procedimento;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 030		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 151
Contenção Mecânica				

8. Impresso de Controle de Enfermagem e Evolução/Anotação de Enfermagem;
9. Acompanhante, quando solicitado.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Higienizar as mãos; ✓ Reunir o material; ✓ Levar o material ao quarto do paciente; ✓ Orientar o paciente e/ou acompanhante, sobre a importância deste procedimento; ✓ Posicionar o paciente conforme a prescrição.
2.	Equipe Multiprofissional	Restrição de abdome: ✓ Dobrar os lençóis em diagonal formando uma faixa de aproximadamente de 30cm de largura; ✓ Colocar um dos lençóis sobre o abdome do paciente; ✓ Passar outro lençol sob a região lombar; ✓ Torcer juntas as pontas dos lençóis e amarrá-las no estrado da cama.
3.	Equipe Multiprofissional	Restrição de joelhos: ✓ Dobrar o lençol em diagonal formando uma faixa de aproximadamente de 25 cm de largura; ✓ Colocar uma das pontas do lençol sobre o joelho direito e a outra sob o joelho esquerdo; ✓ Passar a ponta esquerda do lençol sobre o joelho esquerdo e sob o joelho direito; ✓ Amarrar as pontas nas laterais da cama.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 030		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 152
Contenção Mecânica				

4.	Equipe Multiprofissional	Restrição de membros superiores e inferiores (punho e tornozelo): ✓ Envolver o punho, ou tornozelo, com algodão ortopédico, dando aproximadamente cinco voltas; ✓ Enfaixar com atadura (três voltas) a área envolvida pelo algodão ortopédico; ✓ Desenrolar aproximadamente 60 cm de atadura, com uma mão dobrá-la ao meio, retornando com o rolo ao membro enfaixado, formando assim uma faixa dupla de 30 cm; ✓ Contornar o membro com a atadura e dar um laço com a faixa dupla na lateral do membro observando que seja mantido o espaço de um dedo entre o membro e o laço; ✓ Amarrar a extremidade da atadura no estrado da cama; ✓ Deixar o paciente confortável e a unidade em ordem; ✓ Após a realização do procedimento, anotar a reação do paciente e a finalidade da restrição.
5.	Equipe Multiprofissional	Restrição de tórax: ✓ Dobrar os lençóis em diagonal formando uma faixa de aproximadamente de 30cm de largura; ✓ Colocar um dos lençóis sobre o tórax do paciente; ✓ Passar outro lençol sob a região torácica posterior; ✓ Passar as pontas dos lençóis abaixo do braço;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 030		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 153
Contenção Mecânica				

		✓ Torcer juntas as pontas dos lençóis e amarrá-las no estrado da cama.
6.	Equipe Multiprofissional	Restrição de ombro: ✓ Dobrar o lençol em diagonal e redobrá-lo até formar uma faixa; ✓ Colocar a faixa sob as costas do paciente passando-a pelas axilas; ✓ Cruzar as pontas sob o travesseiro e amarrá-las no estrado da cabeceira da cama com cuidado para evitar lesões de estiramento do braço e não restringir movimentos respiratórios.
7.	Equipe Multiprofissional	Contenção tipo luva: ✓ Dobrar uma compressa de panos em quatro, no sentido horizontal, ao enrolá-la, colocar na palma da mão do paciente; ✓ Pedir ao paciente para fechar a mão ou fechá-la; ✓ Cobrir a mão com atadura crepe, enrolando-a em toda sua extensão até o punho; ✓ Fixar a atadura com fita adesiva; ✓ Repetir os procedimentos na outra mão.

RECOMENDAÇÕES

- Restrição de movimentos só poderá ser realizada se estiver prescrita pelo médico e com justificativa – Vide Anexo V;
- Em nenhum caso, a contenção mecânica do paciente deverá ser prolongada além do período estritamente necessário;
- Quando em contenção mecânica, há necessidade de monitoramento clínico do nível de consciência, de dados vitais e de condições de pele e circulação nos

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 030		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 154
Contenção Mecânica				

locais e membros contidos do paciente, verificados com regularidade nunca superior a 1 (uma) hora;

- Verificar com frequência (no mínimo de uma em uma hora) o local da restrição, a fim de evitar compressão nervosa e vascular;
- Não fixar restrição de mãos à cabeceira da cama ou em grades móveis, para evitar lesões e desconforto;
- Nas restrições de punho, tornozelo e ombro, trocá-las no mínimo três vezes ao dia, massageando o local;
- Nas contenções de tórax em mulheres, deve-se ajustar o lençol abaixo da mama, para evitar Eventos Adversos;
- Na contenção de abdome, deve-se evitar ajustar o lençol sobre a região diafragmática para não dificultar o ciclo respiratório;
- Deixar como última alternativa a restrição de ombros, para evitar lesões axilares;
- Normatizar os procedimentos da enfermagem no emprego de contenção mecânica de pacientes.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. MORAES, Fernanda et.al. Equipe de Enfermagem Elabora Protocolo para Riscos de Quedas, Rev. Coren SP nº 73, Jan/Fev, 2008, p.20-21;
2. BRASIL. Resolução COFEN nº 0678/2021. Aprova a atuação da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e em Enfermagem Psiquiátrica. Brasília, 19 de Agosto de 2021. Disponível em < RESOLUÇÃO COFEN Nº 678/2021 Conselho Federal de Enfermagem - Brasil>. Acesso em 22 de junho de 2022.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 031		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 155
Controle de Diurese				

Controle de Diurese

CONCEITO

É o controle do volume urinário num determinado período de tempo.

FINALIDADE

Exames laboratoriais e/ou controle hídrico.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. 01 par de luvas de procedimento;
2. 01 frasco graduado;
3. 01 comadre ou papagaio;
4. Etiqueta do paciente.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Observar prescrição de enfermagem para os horários de realização de controle de diurese; ✓ Preparar o material; ✓ Lavar as mãos; ✓ Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento; ✓ Identificar o frasco graduado com a etiqueta do paciente, trocando-o diariamente; ✓ Calçar as luvas;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 031		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 156
Controle de Diurese				

		✓ Solicitar que o paciente urine na comadre ou papagaio; ✓ Armazenar o volume urinário no frasco graduado, caso esteja de sonda vesical de demora, nefrostomia ou cistostomia deve-se esvaziar as bolsas coletoras dentro do frasco graduado; ✓ Deixar o paciente confortável; ✓ Deixar o ambiente limpo e em ordem; ✓ Anotar o volume do débito na folha de anotações complementares e na folha de controle de sinais e drenagens.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. PRADO, Marta Lenise do et al (Org.). Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. 3. ed. Florianópolis: Ufsc, 2013. 548 p. Revisada e ampliada.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 032		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 157
Cuidados com a Integridade Cutânea				

Cuidados com a Integridade Cutânea

CONCEITO

Consiste na implementação de medidas preventivas e sistematizadas, que visem à manutenção da integridade da pele do paciente internado.

FINALIDADE

- Promover estratégias assistenciais para manutenção da integridade da pele;
- Prevenir a ocorrência de Lesão por Pressão (LP) e outras lesões da pele;
- Atender o protocolo de prevenção de Lesão por Pressão respaldado pelo Ministério da Saúde/Anvisa.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Bandeja ou cuba rim não estéril;
2. Gaze não estéril;
3. Almotolia com álcool a 70%;
4. Almotolia com álcool gel à 70%;
5. Equipamentos de proteção individual: máscara, gorro, capote (quando necessário) e luvas de procedimento;
6. Escala de avaliação de risco para úlcera por pressão (escala de Braden);
7. Frasco com Hidratante que tenha em sua composição: creme de ureia 10% ou óleo à base de AGE- Ácido Graxo Essencial; ou outro produto indicado após avaliação do enfermeiro;
8. Protetor cutâneo ou creme barreira, quando houver;
9. Superfícies de suporte: colchão de espuma piramidal protegido com capa de silicone, colchão de ar com compressor, coxins, almofadas, travesseiros (quando prescritos);

 PREFEITURA DO TRABALHO OSASCO cidade da família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 032		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 158
Cuidados com a Integridade Cutânea				

10. Relógio de mudança de decúbito, ou similar, quando prescrito;
11. Lixeira para resíduo infectante;
12. Biombo.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Enfermeiro	✓ Utilizar a escala de Braden para avaliar o risco de lesão por pressão; ✓ Realizar prescrição de Enfermagem, com os cuidados indicados.
2.	Equipe Multiprofissional	✓ Ler a prescrição do paciente; ✓ Realizar higienização das mãos com água e sabão; ✓ Separar uma bandeja ou cuba rim para o procedimento; ✓ Fazer desinfecção da bandeja com gaze embebida em álcool 70%, unidirecional, repetindo o movimento três vezes e aguardando a secagem espontânea; ✓ Higienizar as mãos com álcool gel à 70%; ✓ Preparar o material planejado; ✓ Levar a bandeja ou carro de curativos ou uma superfície fixa até a unidade do paciente; ✓ Apresentar-se ao paciente e/ou acompanhante; ✓ Checar os dados de identificação na pulseira do paciente; ✓ Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 032		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 159
Cuidados com a Integridade Cutânea				

		✓ Promover privacidade, utilizando biombos; ✓ Higienizar as mãos com álcool gel à 70%; ✓ Calçar as luvas de procedimentos, e os demais equipamentos de proteção individual, se necessário; ✓ Programar as condutas necessárias de acordo com a avaliação e prescrição do enfermeiro; ✓ Ao perceber qualquer alteração deve-se comunicar o enfermeiro.
3.	Equipe Multiprofissional	Providenciar a higienização e hidratação da pele: ✓ Limpar a pele sempre que estiver suja; ✓ Recomenda-se o uso de água morna e sabão neutro; ✓ Usar o frasco do produto hidratante, quando houver, nas áreas ressecadas: Abrir e dispor na luva dominante uma boa quantidade do hidratante e aplicar na superfície corporal do paciente de forma delicada, repetir o procedimento até que o segmento corporal planejado tenha sido atendido com o produto; ✓ Não massagear proeminências ósseas, especialmente quando já estiverem hiperemiadas.
4.	Equipe Multiprofissional	Proteger a pele da exposição de umidade: ✓ Manter a pele limpa e seca especialmente em regiões de pregas cutâneas; ✓ Utilizar produtos de barreira, quando houver: • Protetor cutâneo ou creme barreira;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 032		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 160
Cuidados com a Integridade Cutânea				

		- Filme de poliuretano ou hidrocolóide extra-fino em áreas de proeminência óssea, com integridade cutânea preservada. ✓ Quando possível oferecer um aparador (comadre ou papagaio); ✓ Em pacientes com incontinência e sem condições de utilizar um aparador, manter fralda com troca a cada 6 horas ou sempre que necessário, realizando a higienização íntima a cada troca, evitando a maceração da pele; ✓ Atentar para outras fontes de umidade: extravasamento de drenos, exsudato, suor e extravasamento de linfa em pacientes com anasarca; ✓ Observar presença de sinais clínicos de desnutrição, como por exemplo: edema, perda de peso, disfagia, inapetência, desidratação e baixa aceitação nutricional. Assegurar uma comunicação efetiva junto à nutrição e a equipe médica, a fim de ser avaliada a necessidade de suplemento nutricional.
5.	Equipe Multiprofissional	Caso o paciente apresente risco médio a moderado para Lesão por Pressão (LP) deve-se incluir medidas para minimizar a pressão e redistribuição do peso corporal: ✓ Favorecer ou realizar mobilização no leito a cada 2 horas e instituir como modelo de sinalizador o relógio de mudança de decúbito; ✓ Posicionar os pacientes de forma que os calcâneos sejam mantidos afastados da

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 032		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 161
Cuidados com a Integridade Cutânea				

		superfície do leito e os joelhos tenham ligeira flexão para evitar hiperextensão evitando obstrução da veia poplítea; ✓ Quando for reposicionar o paciente, colocar na posição de semi-Fowler e uma inclinação de 30° para posições laterais (alternadamente lado direito, dorsal e lado esquerdo), se o paciente tolerar estas posições e a sua condição clínica permitir. Evitar posturas que aumentem a pressão, tais como o Fowler acima dos 30°, a posição de deitado de lado a 90°, ou a posição de semideitado; ✓ Se o paciente estiver sentado na cama, evitar elevar à cabeceira em ângulo superior a 30°, evitando a centralização e o aumento da pressão no sacro e no cóccix; ✓ Quando sentado, se os pés do paciente não chegam ao chão, coloque-os sobre um banquinho ou apoio para os pés, o que impede que o paciente deslize para fora da cadeira; ✓ Manter a roupa de cama (lençol e o traçado móvel) de forma limpa, seca e sem pregas; ✓ Utilizar traçado móvel durante transferência ou mudança de decúbito; ✓ Usar o colchão de espuma piramidal com capa de silicone em pacientes com risco médio a moderado para LP (escore entre 13 a 18), substituindo pelo colchão de ar com compressor, quando houver, em pacientes com risco superior (escore entre 10 a 12).

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 032		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 162
Cuidados com a Integridade Cutânea				

		✓ ATENÇÃO: na ausência do colchão de espuma piramidal pode-se instalar o colchão de ar, se disponível na rede.
6.	Enfermeiro	✓ Orientar o paciente sobre a importância da aceitação e participação durante os procedimentos, incluindo o seu autocuidado; ✓ Incluir o acompanhante: familiar ou cuidador na implementação dos cuidados, educando-o para a manutenção dos cuidados em domicílio; ✓ Registrar na Evolução de Enfermagem.
7.	Equipe Multiprofissional	✓ Deixar o paciente confortável; ✓ Manter a organização da unidade do paciente; ✓ Desprezar o material utilizado nos locais apropriados; ✓ Realizar higienização das mãos com água e sabão, ✓ Registrar a avaliação do paciente e as ações realizadas; ✓ Realizar as anotações necessárias, assinando e carimbando o relato no prontuário do paciente na folha de anotação de Enfermagem.

RECOMENDAÇÕES

- Deve-se inicialmente ler a prescrição do paciente e/ou o prontuário do paciente, é necessário à prévia avaliação do risco para desenvolvimento de LP, a fim de planejar com exatidão o que deverá ser executado;
- A avaliação do risco para desenvolvimento de LP deve ter como referência a escala de Braden Q para crianças de 1 a 5 anos e a escala de Braden para pacientes com mais de 5 anos conforme preconizado pelo Ministério da Saúde/ANVISA;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 032		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 163
Cuidados com a Integridade Cutânea				

- Os procedimentos para a manutenção da integridade assim como para a prevenção da LP devem incluir aspectos importantes:
 1. Avaliar o risco para LP na admissão, utilizando a Escala de Braden conforme indicação acima, para identificar alterações da integridade cutânea e LP existentes assim como inspecionar as áreas corporais com maior risco, especificamente as regiões anatômicas sacral, calcâneo, ísquio, trocânter, occipital, escapular, maleolar e regiões corporais submetidas à pressão por dispositivos como a presença de cateteres, tubos e drenos, registrar na Evolução de Enfermagem as alterações encontradas e, realizar a reavaliação diária;
 2. Inspeccionar diariamente e proteger a pele do excesso de umidade, ressecamento, fricção e cisalhamento;
 3. Realizar o tratamento precoce ao detectar anormalidade;
 4. Usar superfície de suporte e alívio da carga mecânica para minimizar os efeitos do excesso de pressão causado pela imobilidade e orientar profissionais de saúde, paciente, familiares e cuidadores.
- Ressalta-se o reconhecer a distinção entre os tipos de lesões: lesão por pressão, úlcera arterial, úlcera venosa, úlcera neuropática e dermatites;
- Variação da pontuação da escala de Braden: 6 a 23 pontos:
 - Sem riscos: 19 pontos ou mais;
 - Médio risco: 15 a 18 pontos;
 - Risco moderado: 13 a 14 pontos;
 - Alto risco: 10 a 12 pontos;
 - Altíssimo risco: 9 a 6 pontos.
- A variação da pontuação da escala de Braden Q: variação de 7 a 28 pontos:
 - Sem riscos: 28;
 - Risco máximo: 7.
- As escalas devem ser utilizadas em associação à prescrição do enfermeiro, que deverá ser soberana perante a existência de fatores de risco para LP e de comorbidades inerentes ao desenvolvimento de lesão cutânea;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 032		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 164
Cuidados com a Integridade Cutânea				

- Os cuidados de prevenção para LP devem ser iniciados para todos os pacientes em risco, inclusive aqueles que já apresentam úlcera, favorecendo sua cicatrização;
- A avaliação e a prescrição de cuidados com a pele é uma atribuição do enfermeiro, sendo que a participação da equipe multiprofissional é fundamental, considerando todos os integrantes responsáveis pela qualidade da assistência e manutenção da integridade e segurança do paciente. Poderão ser necessárias alterações no tratamento multidisciplinar, quando houver, como ajustes na terapêutica medicamentosa, na terapia nutricional, no tratamento fisioterápico dos pacientes, entre outras medidas;
- Ressalta-se que a utilização de coberturas de filme de poliuretano, ou creme barreira ou hidrocolóide extra-fino em áreas de proeminência óssea, com integridade cutânea preservada, minimizam APENAS a força de fricção na superfície da pele, não sendo capazes de reduzirem a pressão;
- Caso tenha avaliação para risco de LP a partir do risco médio, favorecer mudança de decúbito a cada 2/2h em combinação com uso de superfícies redutoras de pressão;
- Instituir o uso de relógio ou sinalizadores para alternar decúbito lateral direito, dorsal e lateral esquerdo;
- Travesseiros e coxins podem ser utilizados para auxiliar a redistribuição da pressão. Quando utilizados de forma apropriada, podem expandir a superfície que suporta o peso;
- Superfícies de apoio específicas (como colchões, camas e almofadas) redistribuem a pressão que o corpo do paciente exerce sobre a pele e os tecidos subcutâneos;
- Pacientes cirúrgicos submetidos à anestesia por período prolongado, geralmente, apresentam risco aumentado de desenvolvimento de LP, portanto, todos estes pacientes (no momento pré, intra e pós-operatório) devem receber avaliação de risco da pele;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 032		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 165
Cuidados com a Integridade Cutânea				

- O protocolo do MS/ANVISA recomenda a utilização de quadro de avisos próximo ao leito para estimular o paciente a movimentar-se na cama, quando necessário;
- Atentar para os registros, considerando os aspectos legais envolvidos na formação da úlcera, desde a admissão até a alta hospitalar.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA).

1. ALMEIDA CE, et al. Manual para a realização de curativos. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2007;
2. BORGES EL, et al. Feridas: como tratar. 2ª edição. Belo Horizonte: Coopmed, 2008;
3. BOWDEN VR, GREENBERG CS. Procedimentos de enfermagem pediátrica (tradução de Mariângela Vidal Sampaio et al.). 3ª ed. Rio de Janeiro; Guanabara Koogan, 2013.p.699-704;
4. DEALEY C. Cuidando de Feridas: Um guia para as enfermeiras. 3ª Ed. São Paulo: Atheneu, 2008;
5. DOCHERMAN JM. Classificação das intervenções de enfermagem. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. P.558-9; 690-1; e 886;
6. DOMANSKY RC, BORGES EL. (org.) Manual para prevenção de lesões de pele: recomendações baseadas em evidências. Rio de Janeiro. EditRubio, 2012. P. 119-86;
7. INSTITUTE FOR HEALTHCARE IMPROVEMENT. How-to-guide: Prevent Pressure Ulcers. Cambridge, MA: Institute for Health care Improvement; 2011. Disponível em <<http://www.ihl.org>> [Acesso em: 20 Março 2014];
8. JORGE, SA; DANTAS, SRPE. Abordagem multiprofissional no tratamento de feridas. São Paulo: Atheneu, 2005;
9. MAIA ACAR, Pellegrino DMS, Blanes L, Dini GM, Ferreira LM. Tradução para a língua portuguesa e validação da escala de Braden Q para avaliar o risco de úlcera por pressão em crianças. Rev Paul Pediatr 2011;29(3):406-14;
10. MALAGUTTI W; KAKIHARA, CT.. Curativos, estomias e Dermatologia. São Paulo: Martinari, 2010;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 032		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 166
Cuidados com a Integridade Cutânea				

11. MINISTÉRIO DA SAÚDE: Protocolo para prevenção de úlcera por pressão. 09/07/2013. Disponível em: www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/julho/PROTOCOLOULCERAPORPRESSO.pdf;
12. RANGEL EML, CALIRI MHL. Uso de diretrizes para tratamento da úlcera por pressão por enfermeiros de um hospital geral. Rev Eletr. Enf. [Internet]. 2009;11(1):70-77. Disponível em www.fen.ufg.br/revista/v1a09.htm;
13. SERPA LP, SANTOS VLGG, CAMPANILI TCGF e Queiroz, M. Validade preditiva da escala de Braden para o risco de desenvolvimento de úlcera por pressão em pacientes críticos. Rev. Latino-Am. Enfermagem. Jan-fev 2011; 19(1): [08telas] disponível em: <http://ead.eerp.usp.br/rlae/> [Acesso em junho de 2014];
14. Silva CMMF, et al. Instruções de trabalho de enfermagem. Prevenção de úlcera por pressão. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. HOSPITAL DAS CLÍNICAS. Vice-diretoria técnica de enfermagem. Belo Horizonte: Nescon, 2011: 256-9;
15. SILVA RCL; FIGUEIREDO, NMA; MEIRELES, IB.. Feridas fundamentos e atualizações em enfermagem. São Paulo, Yendis, 2007.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 033		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 167
Cuidados com Aspiração de Secreções				

Cuidados com Aspiração de Secreções

CONCEITO

A aspiração de secreções é indicada para pacientes impossibilitados de remover e eliminar secreções por fatores como alteração do nível de consciência, falência da musculatura diafragmática e intercostal, tosse ineficaz, quadro de caquexia, e, em crianças, por não terem a compreensão necessária sobre expectoração. É ainda indicada para pacientes intubados e traqueostomizados. A aspiração de secreções pode ser oronasofaríngea e traqueal (oral ou por traqueostomia).

FINALIDADE

Padronizar cuidados de enfermagem com aspiração de secreções.

EXECUTANTE

Enfermeiro;

Técnico de Enfermagem - Vide recomendações e Anexo XII.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Fonte de ar comprimido ou vácuo;
2. Válvulas de aspiração de ar comprimido ou vácuo;
3. Frasco coletor para aspiração;
4. Intermediário;
5. Sondas de aspiração de calibre adequado (conforme avaliação);
6. Frasco ou ampolas de água destilada;
7. Luva plástica para aspiração ou luva estéril;
8. Gaze estéril;
9. Seringa 5ml (para aspiração traqueal);
10. Lubrificante (para aspiração nasofaríngea);
11. Saco de lixo para material contaminado;
12. EPIs (luvas de procedimentos, máscara, óculos e avental).

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 033		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 168
Cuidados com Aspiração de Secreções				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	✓ Deixar sempre materiais de aspiração à beira do leito (gaze estéril, luvas de aspiração, sondas de aspiração traqueal e oral, água estéril, seringa); ✓ Montar o aspirador preferencialmente em vácuo; ✓ Manter durante a aspiração uma pressão entre 80 e 120 mmHg (maior pode provocar traumas); ✓ Cada manobra de aspiração deve durar de 10 a 15 segundos; ✓ Deve-se deixar o paciente descansar por 20 a 30 segundos entre as aspirações; ✓ Manter o frasco de aspiração limpo conforme rotina do setor; ✓ Trocar o intermediário de aspiração somente em caso de sujidades ou rachaduras e desprezar em lixo adequado após a alta do paciente; ✓ Desprezar em saco de lixo branco as sondas e gizes utilizadas na aspiração; ✓ Sempre observar presença de desvio de septo, pólipos, obstruções, lesões, epistaxe, edema de mucosa, etc.
2.	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	Aspiração de secreções oronasofaríngeas: ✓ Lavar as mãos;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 033		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 169
Cuidados com Aspiração de Secreções				

	✓ Paramentar-se com luva de procedimento, óculos, máscara e avental; ✓ Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante; ✓ Colocar o paciente em posição fowler ou semi-fowler; ✓ Escolher a sonda de calibre adequado; ✓ Abrir o pacote da sonda em sua porção distal e adaptá-la ao intermediário, mantendo-a protegida dentro do invólucro; ✓ Abrir o pacote de gaze de forma estéril; ✓ Calçar luva de aspiração; ✓ Com a mão não dominante, colocar lubrificante na área esterilizada da sonda (em caso de aspiração nasal), abrir e controlar a válvula de aspiração; ✓ Pegar e manipular a sonda com a mão dominante; ✓ Estimular o paciente a tossir para ajudar a soltar as secreções; ✓ Retirar a sonda com movimentos firmes e rotatórios; ✓ Após completar as aspirações, retirar a luva sobre a sonda enrolada, desprezando-a; ✓ Limpar o intermediário aspirando no mínimo 20ml de água destilada; ✓ Proteger a abertura do intermediário com uma gaze ou invólucro estéril; ✓ Fechar a válvula de aspiração; ✓ Deixar o paciente confortável;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 033		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 170
Cuidados com Aspiração de Secreções				

		✓ Lavar as mãos; ✓ Repor o material que foi utilizado; ✓ Realizar as anotações necessárias em prontuário.
3.	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	Aspiração de secreção traqueal: ✓ Lavar as mãos; ✓ Paramentar-se com luva de procedimento, óculos, máscara e avental; ✓ Explicar o procedimento ao paciente e ao acompanhante, se houver; ✓ Colocar o paciente em posição elevada (se não houver contraindicação); ✓ Escolher a sonda de calibre adequado; ✓ Abrir o pacote da sonda em sua porção distal e adaptá-la ao intermediário, mantendo-a protegida dentro do invólucro.
4.	Enfermeiro	✓ Avaliar condições gerais do paciente e auscultar rigorosamente os pulmões, caso o procedimento esteja sendo realizado por Técnico de Enfermagem, solicitar ao Enfermeiro a avaliação.
5.	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	✓ Pré-oxigenar o paciente caso esteja em ventilação mecânica; ✓ Calçar luva de aspiração ou luva estéril; ✓ Com a mão não dominante, desconectar o ventilador, abrir e controlar a válvula de aspiração; ✓ Com a mão dominante, introduzir a sonda (com o intermediário clampeado pela outra mão), aspirando as secreções durante sua

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 033		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 171
Cuidados com Aspiração de Secreções				

		retirada que deve se dar em movimentos rotatórios; ✓ Repita a operação de 3 a 5 vezes, permitindo descanso entre uma aspiração e outra; ✓ Limpe a sonda entre uma aspiração e outra com gaze estéril se estiver muito suja; ✓ Após completar as aspirações, retirar a luva sobre a sonda enrolada, desprezando-a; ✓ Limpar o intermediário aspirando no mínimo 20ml de água destilada; ✓ Proteger a abertura do intermediário com uma gaze ou invólucro estéril; ✓ Fechar a válvula de aspiração.
6.	Enfermeiro	✓ Auscultar novamente o paciente, caso o procedimento esteja sendo realizado por Técnico de Enfermagem, solicitar ao Enfermeiro.
7.	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	✓ Lavar as mãos; ✓ Repor o material que foi utilizado; ✓ Realizar as anotações necessárias em prontuário.

RECOMENDAÇÕES

- Pacientes considerados graves, estando ou não submetidos à Intubação Orotraqueal ou Traqueostomia, em Unidades de Emergência e Sala de Estabilização de Emergência, deverão ser aspirados privativamente pelo profissional Enfermeiro, exceto em situações de emergência, conforme dispõe a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 033		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 172
Cuidados com Aspiração de Secreções				

- Pacientes crônicos, em uso de Traqueostomia de longa permanência ou definitiva, em Unidades de Repouso/Observação, Internação, assistência ambulatorial ou domiciliar, considerados não graves podem ser aspirados pelo Técnico de Enfermagem, desde que devidamente avaliado e prescrito pelo Enfermeiro, como parte integrante do Processo de Enfermagem;
- Pacientes Intubados e com PEEP mais elevada utilizarão sistema de aspiração fechado;
- Os frascos de Aspiração deverão ser higienizados com detergente neutro, enxaguados em água corrente. Proceder à desinfecção com imersão em ácido peracético 1% por 30 minutos, enxaguar e secar. Embalar em sacos plástico, identificar e acondicionar em local apropriado.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO. Direção de Enfermagem. Manual de Procedimentos Operacionais de Rotinas Básicas da Clínica Médica I. Clínica Médica 1. Florianópolis-SC: Atualizado em 2013;
2. PRADO, Marta Lenise do et al (Org.). Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. 3. ed. Florianópolis: Ufsc, 2013. 548 p. Revisada e ampliada;
3. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução N°557, de 23 de agosto de 2017.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 034		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 173
Cuidados com Oxigenação por Cateter Extra Nasal				

Cuidados com Oxigenação por Cateter Extra Nasal

CONCEITO

A cânula extra nasal (tipo óculos) é utilizada quando o paciente necessita de baixa a média concentração de oxigênio para o qual a precisão não é essencial.

FINALIDADE

Padronizar cuidados de enfermagem frente aos cuidados com oxigenoterapia por cateter extra nasal.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Cateter extra nasal;
2. Fluxômetro;
3. Umidificador de Oxigênio;
4. Régua de gases – oxigênio, ar comprimido e vácuo;
5. Água Destilada, quando necessário.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Verificar a prescrição médica identificando o percentual de oxigênio a ser administrado, quando maior que 3 l/min, há indicação de água destilada no umidificador; ✓ Reunir os materiais e equipamentos necessários;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 034		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 174
Cuidados com Oxigenação por Cateter Extra Nasal				

		✓ Explicar ao paciente e/ou familiares o procedimento e a sua necessidade; ✓ Lavar as mãos; ✓ Adicionar água destilada no umidificador, conforme medida indicada no próprio frasco umidificador; ✓ Instalar o fluxômetro na fonte de oxigênio e o frasco umidificador ao fluxômetro; ✓ Testar o funcionamento do sistema; ✓ Posicionar o paciente em posição de semi-fowler; ✓ Instalar o cateter extra nasal; ✓ Identificar o cateter com data e horário; ✓ Lavar as mãos; ✓ Observar se há laceração da pele (atrás da orelha e narinas); ✓ Registrar no prontuário: data e hora do procedimento; o método de administração de oxigênio, taxa do fluxo, permeabilidade do cateter, reação do paciente e avaliação respiratória; ✓ Trocar a água e realizar a higienização do frasco umidificador a cada 24 horas (diariamente); ✓ Trocar o cateter extra nasal a cada 96 horas (4 dias) ou quando estiver com sujidade.

RECOMENDAÇÕES

- Colocar identificação com o nome do funcionário e a data;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 034		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 175
Cuidados com Oxigenação por Cateter Extra Nasal				

- O umidificador de oxigênio evita o ressecamento da mucosa nasal, comum em tratamentos de suplementação de oxigênio, é indicado para pacientes com fluxo de oxigênio acima de 3 l/min. O baixo fluxo de oxigênio não necessita de umidificação (ainda que não seja proibido, já que proporciona mais conforto);
- O umidificador de oxigênio exige água destilada para bom funcionamento. Nunca coloque soro fisiológico, uma vez que pode comprometer o tratamento. Também deve evitar usar água mineral, já que, com o tempo, resíduos de sais e outras substâncias acabam contaminando o recipiente. Caso não tenha a solução indicada, experimente água filtrada ou fervida, sempre em temperatura ambiente;
- Trocar o intermediário da oxigenoterapia por cateter extra nasal apenas na alta do paciente ou na suspensão do uso de oxigênio. Este intermediário de silicone não deve ir para o ácido peracético e sim encaminhado para o Centro de Material e Esterilização;
- Colocar os frascos de umidificação de oxigenoterapia em ácido peracético; manter por 30 minutos; seca-los e guardar em caixa apropriada;
- Prescrição da terapêutica inalatória é de responsabilidade médica;
- A equipe de enfermagem é responsável no cuidado e manutenção da terapêutica de oxigenação;

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. Manual de Procedimentos Operacionais de Rotinas Básicas da Clínica Médica I (CM1). Atualizado em 2013;
2. PRADO, Marta Lenise do et al (Org.). Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. 3. ed. Florianópolis: Ufsc, 2013. 548 p. Revisada e ampliada.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 035		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 176
Cuidados com Oxigenação por Cateter Intranasal				

Cuidados com Oxigenação por Cateter Intranasal

CONCEITO

O cateter intranasal ou nasofaríngeo tem sido utilizado no Brasil especialmente pelo seu baixo custo. Normalmente é prescrito para oxigenoterapia a curto prazo para administração de baixas a moderadas concentrações de oxigênio.

FINALIDADE

Padronizar cuidados de enfermagem frente aos cuidados com oxigenoterapia por cateter intra nasal.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Cateter intra-nasal;
2. Nebulizadores;
3. Saída de oxigênio;
4. Ar comprimido;

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Verificar a prescrição médica identificando o percentual de oxigênio a ser administrado; ✓ Reunir os materiais e equipamentos necessários; ✓ Explicar ao paciente e/ou familiares o procedimento e a sua necessidade;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 035		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 177
Cuidados com Oxigenação por Cateter Intranasal				

		✓ Lavar as mãos; ✓ Instalar o fluxômetro na fonte de oxigênio e o frasco umidificador ao fluxômetro; ✓ Testar o funcionamento do sistema; ✓ Posicionar o paciente em posição de semi-fowler; ✓ Retirar a oleosidade da pele com gaze úmida para fixação do cateter; ✓ Conectar o cateter nasal a extensão de oxigênio e a fonte de oxigênio umidificada; ✓ Mensurar a distância para introdução do cateter entre a ponta do nariz e o lóbulo inferior da orelha e marcar com esparadrapo; ✓ Usar gaze para manipular o cateter; ✓ Introduzir o cateter em uma das narinas; ✓ Observar as reações do paciente; ✓ Colocar um pequeno pedaço de placa de hidrocolóide em contato com a pele em local de fixação do cateter, assim, troca-se apenas a fita adesiva superior e evita-se lesões de repetição na pele; ✓ Observar as narinas quanto à laceração da pele; ✓ Lavar as mãos; ✓ Registrar no prontuário: o método de administração de oxigênio, taxa do fluxo, permeabilidade do cateter, reação do paciente e avaliação respiratória.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 035		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 178
Cuidados com Oxigenação por Cateter Intranasal				

RECOMENDAÇÕES

- Trocar o intermediário da oxigenioterapia por cateter intra-nasal apenas na alta do paciente ou na suspensão do uso de oxigênio. Este intermediário de silicone não deve ir para o ácido peracético e sim higienizado com detergente neutro e água corrente, secado e guardado.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. Manual de procedimentos operacionais de rotinas básicas da Clínica Médica I. Florianópolis-SC: Atualizado em 2013.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 036		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 179
Cuidados com Oxigenação por Macro Nebulização				

Cuidados com Oxigenação por Macro Nebulização

CONCEITO

As máscaras de oxigênio simples são utilizadas para aporte de baixas a moderadas concentrações de oxigênio.

FINALIDADE

Padronizar cuidados de enfermagem frente aos cuidados com oxigenoterapia por cateter extra nasal.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Máscara para macro nebulização;
2. Circuito de macro nebulização;
3. Saída de oxigênio;
4. Ar comprimido;
5. Vácuo na rede à beira do leito;
6. Água destilada.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 036		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 180
Cuidados com Oxigenação por Macro Nebulização				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Verificar a prescrição médica identificando o percentual de oxigênio a ser administrado; ✓ Reunir os materiais e equipamentos necessários; ✓ Explicar ao paciente e/ou familiares o procedimento e a sua necessidade; ✓ Lavar as mãos; ✓ Instalar o fluxômetro na fonte de oxigênio e o frasco umidificador ao fluxômetro; ✓ Administrar água destilada de acordo com o nível indicado no frasco; ✓ Testar o funcionamento do sistema; ✓ Posicionar o paciente em posição de semi-fowler; ✓ Conectar a máscara o circuito de macro nebulização e a fonte de oxigênio umidificada; ✓ Observar as reações do paciente; ✓ Lavar as mãos; ✓ Registrar no prontuário: data e hora do procedimento; o método de administração de oxigênio, taxa do fluxo, permeabilidade do cateter, reação do paciente e avaliação respiratória.

RECOMENDAÇÕES

- Prescrição da terapêutica inalatória é de responsabilidade médica;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 036		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 181
Cuidados com Oxigenação por Macro Nebulização				

- A equipe de enfermagem é responsável no cuidado e manutenção da terapêutica de oxigenação;
- Trocar a água do reservatório de macro nebulização diariamente após o banho ou quando houver necessidade de reposição;
- Trocar todo o sistema de macro nebulização conforme rotina da unidade;
- Realizar a desinfecção do conjunto de macro nebulização em ácido peracético por 30 minutos. Após secar o sistema, o mesmo deve ser ensacadas separadamente em embalagem apropriada e armazenados em local adequado.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. Manual de Procedimentos Operacionais de Rotinas Básicas da Clínica Médica I (CM1). Atualizado em 2013;
2. PRADO, Marta Lenise do et al (Org.). Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. 3. ed. Florianópolis: Ufsc, 2013. 548 p. Revisada e ampliada.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 037		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 182
Cuidados com Oxigenação por Nebulização				

Cuidados com Oxigenação por Nebulização

CONCEITO

A nebulização consiste numa forma de tratar afecções pulmonares por meio de substâncias especiais associadas ao O₂ ou ar comprimido com a finalidade de:

- Aliviar processos inflamatórios, congestivos e obstrutivos;
- Umedecer para tratar ou evitar desidratação das mucosas;
- Fluidificar para facilitar a remoção de secreções;
- Administrar mucolíticos para obter atenuação ou resolução de espasmos;
- Administrar corticosteroides com ação antiinflamatória e antiexsudativa;
- Administrar agentes antiespumantes nos casos de edema agudo de pulmão.

FINALIDADE

Padronizar os cuidados de enfermagem com oxigenoterapia por nebulização/aerossol terapia.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Bandeja;
2. Fonte de O₂ ou ar comprimido;
3. Intermediário de O₂;
4. Solução nebulizadora conforme prescrição médica;
5. Seringa para medir dose se necessário;
6. Nebulizador com máscara;
7. Recipiente para expectoração (escarradeira).

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 037		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 183
Cuidados com Oxigenação por Nebulização				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Lavar as mãos; ✓ Conferir solução preparada com prescrição médica; ✓ Dispor todo o material sobre a bandeja; ✓ Colocar a solução no copinho com o auxílio da seringa e conectar este à máscara; ✓ Conferir as “certezas” antes de administrar; ✓ Orientar o paciente e/ou acompanhante; ✓ Posicionar o paciente em fowler ou semi-fowler; ✓ Conectar o fluxômetro na fonte de O2 ou ar comprimido; ✓ Conectar o intermediário ao copinho inalador e junto à fonte de O2 ou ar comprimido; ✓ Oferecer o nebulizador ao paciente e observar o ajuste na face; ✓ Acionar a válvula de O2 ou ar comprimido entre 3 e 6 l/min; ✓ Orientar para que o paciente permaneça com a boca aberta e inspire profundamente; ✓ Lavar as mãos; ✓ Observar término de todo o líquido nebulizador; ✓ Recolher e dar o destino correto ao material; ✓ Lavar as mãos; ✓ Realizar as anotações necessárias em prontuário.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 037		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 184
Cuidados com Oxigenação por Nebulização				

RECOMENDAÇÕES

- Realizar nebulização em ar comprimido apenas em casos específicos, quando o paciente já esteja utilizando o oxigênio;
- Não ligar a nebulização acima de 5 ou 6l/min no fluxômetro;
- Utilizar o nebulizador com macro nebulização com conexão apropriada, sendo neste caso aconselhável não deixar o nebulizador em linha reta com o paciente;
- Trocar o nebulizador a cada uso. Após o uso devem ser lavados com água e sabão, deixar por 30 minutos em ácido peracético. Em seguida lavar em água corrente, secar e guardar em local destinado;
- Trocar os intermediários quando o paciente estiver de alta hospitalar ou quando suspenso a terapêutica com nebulização. Após o uso colocar em solução de ácido peracético por 30 minutos, secar em ar comprimido e armazenar em local adequado.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. Manual de Procedimentos Operacionais de Rotinas Básicas da Clínica Médica I (CM1). Atualizado em 2013;
2. PRADO, Marta Lenise do et al (Org.). Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. 3. ed. Florianópolis: Ufsc, 2013. 548 p. Revisada e ampliada.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 038		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 185
Cuidados com Oxigenação por Ventilação Não Invasiva				

Cuidados com Oxigenação por Ventilação Não Invasiva

CONCEITO

A oxigenoterapia consiste na administração de oxigênio com concentração superior à encontrada na atmosfera. Tem por finalidade fornecer maior concentração de oxigênio no sangue, enquanto diminui o trabalho da respiração e o estresse do miocárdio.

Diversas são as maneiras para administrar oxigênio, e a Ventilação Não Invasiva (VNI) é uma delas.

A Ventilação Não Invasiva com Pressão Positiva consiste no uso de uma interface acoplada ao nariz, a boca ou a toda face, conectada a um ventilador que emite fluxo, gerando pressão positiva nas vias aéreas do paciente.

O sistema de VNI proporciona alto fluxo de ar com concentração controlada de oxigênio.

O CO₂ exalado é expelido por um orifício na interface.

FINALIDADE

Padronizar cuidados de enfermagem frente aos cuidados com oxigenoterapia por meio de Ventilação Não Invasiva (VNI).

EXECUTANTE

Enfermeiro (a).

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Água, sabonete e compressa ou toalha (para higienizar a face do paciente se necessário);
2. Placa de hidrocolóide (para proteger onde necessário evitando lesões);
3. Máscara (nasal, bucal ou facial);
4. Tirantes (cabrestos);
5. Traqueia de VNI;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 038		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 186
Cuidados com Oxigenação por Ventilação Não Invasiva				

6. “BIPAP”- BI-level Positive Airway Pressure (pressão positiva em vias aéreas a dois níveis);
7. Intermediário de O₂;
8. Frasco umidificador de O₂;
9. Água destilada;
10. Fonte de oxigênio;
11. Fluxômetro;
12. EPIs (luvas de procedimentos, máscara e óculos).

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Lavar as mãos; ✓ Preparar o material; ✓ Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante destacando sua importância; ✓ Paramentar-se com os EPIs; ✓ Limpar a face do paciente com água e sabão para remover sujidades/excesso de oleosidade, secando suavemente com a compressa ou toalha; ✓ Montar o sistema de umidificação (colocar água destilada até a medida demarcada no frasco umidificador e fixá-lo ao fluxômetro que já deve estar acoplado à fonte de O₂); ✓ Adaptar uma ponta da traqueia na máscara de VNI e outra no “BIPAP”; ✓ Adaptar uma ponta do intermediário de O₂ na máscara de VNI e outra no frasco umidificador;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 038		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 187
Cuidados com Oxigenação por Ventilação Não Invasiva				

		✓ Liberar o O2 com os l/min determinados pelo médico/fisioterapeuta; ✓ Ligar o aparelho “BIPAP” com os parâmetros pré-definidos e garantir que o ar esteja fluindo através da máscara; ✓ Colocar os tirantes (cabrestos) sob a cabeça e posicionar a máscara na face (observar se há áreas com risco de lesão e proteger com placa de hidrocolóide); ✓ Fixar os tirantes em seus respectivos encaixes e apertar gradualmente até vedar vazamentos; ✓ Observar adaptação do paciente à VNI; ✓ Retirar EPIs; ✓ Lavar as mãos; ✓ Realizar as anotações necessárias em prontuário.

RECOMENDAÇÕES

- As definições dos parâmetros dos aparelhos são definidos pela equipe médica ou fisioterapia conforme solicitação da equipe médica assistente e, não devem ser alterados pela equipe de enfermagem;
- Retirar a máscara somente para realizar higiene facial e higiene oral. Para retiradas extras é necessária avaliação do estado clínico do paciente pela enfermeiro(a) de plantão.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. Manual de Procedimentos Operacionais de Rotinas Básicas da Clínica Médica I (CM1). Atualizado em 2013;
2. PRADO, Marta Lenise do et al (Org.). Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. 3. ed. Florianópolis: Ufsc, 2013. 548 p. Revisada e ampliada.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 039		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 188
Cuidados de Enfermagem na Nefrostomia Percutânea				

Cuidados de Enfermagem na Nefrostomia Percutânea

CONCEITO

Nefrostomia percutânea permite a colocação de um cateter de drenagem no sistema coletor renal a partir de uma pequena incisão na pele. O cateter é conectado a uma bolsa de drenagem externa, e a urina é drenada diretamente do rim para dentro da bolsa.

FINALIDADE

Drenar a urina, nos casos em que o paciente esteja impossibilitado de fazê-lo de forma natural ou por necessidade terapêutica.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Luvas de procedimento não estéril;
2. Pacote de curativo estéril;
3. Pacote de gaze;
4. Fita microporosa;
5. Saco de lixo plástico;
6. 1 frasco de soro fisiológico.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 039		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 189
Cuidados de Enfermagem na Nefrostomia Percutânea				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Identificar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado; ✓ Lavar as mãos; ✓ Encaminhar o paciente ao banho de aspersão, cobrindo a pele ao redor do cateter para não molhar durante o banho; ✓ Preparar a bandeja de material para troca do curativo da nefrostomia; ✓ Remover cuidadosamente os curativos antigos para evitar que o tubo saia do lugar e descartar no saco de lixo; ✓ Observar, registrar e comunicar qualquer sinal de infecção, inclusive febre, dor, hiperemia, exsudato purulento; ✓ Retirar as luvas e colocar um novo par de luvas; ✓ Abrir o pacote de curativo estéril e iniciar a limpeza da pele ao redor do cateter apenas com soro fisiológico, secando logo após; ✓ Realizar curativo com gaze ao redor do cateter e aplicar fita microporosa sobre toda a gaze; ✓ Organizar o ambiente; ✓ Desprezar as luvas no saco de lixo e os materiais sujos; ✓ Lavar novamente as mãos.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 039		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 190
Cuidados de Enfermagem na Nefrostomia Percutânea				

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. Ohio State University Medical Center. Acesso em 19/07/2014. Disponível em www.medicalcenter.osu.edu Society of Interventional Radiology. Acesso em 19/07/2014. Disponível em www.sirweb.or.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 040		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 191
Higiene de Couro Cabeludo no Leito				

Higiene do Couro Cabeludo no Leito

CONCEITO

É a limpeza do couro cabeludo e dos cabelos do paciente acamado.

FINALIDADE

- Promover a higiene do couro cabeludo;
- Proporcionar sensação de conforto ao paciente;
- Estimular a circulação do couro cabeludo;
- Manter a aparência saudável;
- Auxiliar na prevenção de infestação parasitária.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Par de luvas de procedimento;
2. Bolas de algodão;
3. Luva de banho;
4. Jarro com água morna;
5. 02 Toalhas de banho;
6. 01 Toalha de rosto;
7. 01 Hamper;
8. 01 Bacia;
9. Shampoo e condicionador ou sabão neutro;
10. Pente ou escova limpo do próprio paciente;
11. 01 Impermeável;
12. Espelho;
13. Secador (opcional).

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 040		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 192
Higiene de Couro Cabeludo no Leito				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Higienizar as mãos; ✓ Reunir o material; ✓ Levar o material ao leito do paciente; ✓ Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante; ✓ Promover a privacidade do paciente; ✓ Desocupar a mesa de cabeceira e colocar uma toalha de rosto sobre ela; ✓ Colocar o hamper próximo à cama; ✓ Posicionar o paciente em decúbito dorsal; ✓ Retirar o travesseiro do paciente e colocá-lo sob os ombros, criando um apoio e facilitando a colocação da bacia; ✓ Posicionar o impermeável abaixo da cabeça para não molhar o colchão, colocar toalha sob o ombro; ✓ Ocluir meatos auriculares com algodão; ✓ Colocar o jarro com água morna sobre a mesa de cabeceira; ✓ Calçar as luvas de procedimento; ✓ Colocar a bacia sob a cabeça; ✓ Derramar a água morna sobre o cabelo e couro cabeludo; ✓ Colocar o shampoo, massageando os cabelos e couro cabeludo, aplicando pressão com as pontas dos dedos no sentido posterior à anterior;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 040		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 193
Higiene de Couro Cabeludo no Leito				

		✓ Enxaguar com água morna; ✓ Passar condicionador, enxaguar com água morna; ✓ Retirar a bacia e envolver a cabeça do paciente com a toalha de banho; ✓ Desprezar a água da bacia no vaso sanitário; ✓ Retirar o algodão dos meatos auriculares; ✓ Recolher o material; ✓ Desprezar as luvas; ✓ Pentear os cabelos e secá-los, forrando o travesseiro com a toalha de rosto e ajudar o paciente a ficar em posição confortável; ✓ Guardar o material (shampoo, condicionador, pente, etc) em armário/sacola do paciente; ✓ Realizar a desinfecção da mesa de cabeceira com luva de banho umedecida com álcool 70%; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Anotar no prontuário o procedimento realizado e intercorrências e chegar a sistematização da assistência de enfermagem.

RECOMENDAÇÕES

- Observar condições do couro cabeludo (lesões, lêndeas, piolhos, etc);
- Evitar que escorra água com sabão nos olhos do paciente;
- Pentear os cabelos;
- Preferencialmente, essas técnicas devem ser executadas por duas pessoas;
- Ao introduzir o algodão no meato auricular, fazê-lo com atenção, para evitar que o cerume seja introduzido no conduto;
- Após o banho segurar um espelho na frente do paciente, para que esse possa se ver.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 040		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 194
Higiene de Couro Cabeludo no Leito				

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. MUSSI, N. M. Ohnishi, M.; Utyama, I, K, A.; Oliveira, M, M, B. Técnicas Fundamentais de Enfermagem – 2ª edição – págs. 84 e 85. Editora Atheneu – São Paulo, 2007.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 041		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 195
Higiene Íntima Feminina e Masculina				

Higiene Íntima Feminina e Masculina

CONCEITO

É a lavagem da região vulvar ou peniana, perineal, perianal.

FINALIDADE

- Promover limpeza e o conforto do paciente;
- Prevenir infecções;
- Auxiliar no tratamento de infecções.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Jarro com água morna;
2. Comadre;
3. Hamper;
4. Sabão líquido;
5. 01 par de luvas de procedimento;
6. 01 toalha de rosto;
7. Biombos.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Higienizar as mãos; ✓ Orientar a/o paciente e/ou acompanhante sobre o procedimento, observando as condições de higiene; ✓ Preparar o material;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 041		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 196
Higiene Íntima Feminina e Masculina				

		✓ Preparar o ambiente cercando o leito com os biombos; ✓ Dispor o material; ✓ Calçar as luvas de procedimento; ✓ Dobrar a roupa de cama até a altura dos joelhos; ✓ Colocar a toalha transversalmente sobre a região pubiana; ✓ Calçar as luvas de procedimento; ✓ Pedir ao/à paciente para fletir as pernas, mantendo-as separadas, e protegidas com lençol; ✓ Irrigar a face interna das coxas, genital e face perianal; ✓ Com a luva de banho, ensaboar a face interna das coxas e as regiões citadas anteriormente e enxaguar.
2.	Equipe Multiprofissional	Higiene Íntima Feminina ✓ Separar com uma das mãos os grandes lábios, ensaboando-os fazendo movimentos de cima para baixo; ✓ Proceder à limpeza do vestibulo vaginal, observando as condições do clitóris e os orifícios (meato uretral, vaginal e glândulas).
3.	Equipe Multiprofissional	Higiene Íntima Masculina ✓ Afastar o prepúcio e ensaboar com luva de banho no sentido meato uretral, raiz do pênis, bolsa escrotal, enxaguar e voltar o prepúcio à posição normal.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 041		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 197
Higiene Íntima Feminina e Masculina				

4.	Equipe Multiprofissional	✓ Lavar o ânus e região perianal por último, utilizar movimentos delicados e trocar a luva de banho quantas vezes for necessário; ✓ Enxaguar irrigando; ✓ Retirar a comadre enxugar com a toalha; ✓ Deixar o/a paciente confortável e a unidade em ordem; ✓ Reunir o material; ✓ Retirar as luvas; ✓ Lavar as mãos; ✓ Anotar no prontuário, horário, condições genitais e queixas da paciente.

RECOMENDAÇÕES

- Observar a temperatura da água para não ocorrer queimadura;
- Manter diálogo constante e respeitar a privacidade;
- Retirar todo o sabão ao enxaguar corretamente para evitar irritação da pele;
- Expor o paciente somente o necessário;
- Durante todo o procedimento de higienização, observar alterações.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. MUSSI, N. M. Ohnishi, M.; Utyama, I, K, A.; Oliveira, M, M, B. Técnicas Fundamentais de Enfermagem – 2ª edição – págs. 87,88,89. Editora Atheneu – São Paulo, 2007.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 042		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 198
Higiene Oral				

Higiene oral

CONCEITO

É a remoção mecânica de sujidade para garantir a limpeza da cavidade oral (dentes, gengivas, palato e língua).

FINALIDADE

- Prevenir cáries dentárias;
- Manter em boas condições a mucosa bucal, gengivas, língua e dentes;
- Promover conforto ao paciente;
- Estimular glândulas salivares;
- Diminuir colonização de microrganismos;
- Remover resíduos alimentares;
- Evitar ou reduzir halitose (mal hálito).

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Escova de dente macia (particular) ou espátula e gaze;
2. Creme dental e solução antisséptica bucal;
3. Canudo plástico;
4. 2 Toalhas de rosto;
5. Cuba rim;
6. 1 Copo com água;
7. Luvas de procedimento;
8. Manteiga de cacau.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 042		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 199
Higiene Oral				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Higienizar as mãos; ✓ Reunir o material; ✓ Levar o material ao leito do paciente; ✓ Explicar ao paciente o procedimento, observando o nível de consciência; ✓ Desocupar a mesa de cabeceira e colocar uma toalha de rosto sobre ela e colocar o material sobre a toalha; ✓ Colocar o paciente em posição de Fowler e, na impossibilidade, lateralizar a cabeça; ✓ Calçar as luvas de procedimento, colocar uma toalha sobre o tórax do paciente; ✓ Pedir para o paciente permanecer com a boca aberta; ✓ Inspeccionar a condição da cavidade oral com o abaixador de língua, observando o processo de deglutição e reflexo de tosse; ✓ Colocar o creme dental na escova de dente ou umedecê-la com solução antisséptica; ✓ Escovar as superfícies interna e externa dos dentes superiores e inferiores, escovando da gengiva até a coroa de cada dente; ✓ Escovar os lados dos dentes, movendo as cerdas para trás e para diante. ✓ Escovar ligeiramente sobre a superfície da língua e os dentes do paciente com movimentos específicos;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 042		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 200
Higiene Oral				

		✓ Escovar o palato duro, gengivas e parte interna das bochechas; ✓ Aspirar as secreções quando acumulam, em pacientes com déficit motor; ✓ Para pacientes orientados, oferecer um copo com água para que o paciente faça bochechos (se necessário, ofereça um canudo ou usar uma seringa para o enxágue); ✓ Colocar a cuba – rim junto à mandíbula do paciente para que ele possa esvaziar o conteúdo da boca; ✓ Para pacientes inconscientes o enxágue deve ser realizado apenas com espátulas com gaze umedecidas com água filtrada; ✓ Enxaguar e secar os lábios e região peri labial do paciente; ✓ Hidratar a boca do paciente com manteiga de cacau (se houver); ✓ Recolher o material; ✓ Lavar, enxaguar, secar e guardar a escova do paciente; ✓ Desprezar as luvas de procedimento; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Anotar no prontuário o procedimento realizado e as intercorrências.

RECOMENDAÇÕES

- Pacientes acamados, sem restrições de movimentos devem realizar a própria escovação;
- A escovação deve ser realizada no mínimo 3 vezes ao dia;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 042		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 201
Higiene Oral				

- Pacientes inconscientes, intubados e em jejum prolongado, necessitam de higiene oral com maior frequência para evitar colonizações e infecções no trato digestivo e respiratório;
- Quando possível solicite que o paciente faça gargarejo com solução antisséptica bucal para melhorar a higienização e estimular também a base da língua.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. MUSSI, N. M, Ohnishi, M,; Utyama, I. K. A,; Oliveira, M. M. B. Técnicas Fundamentais de Enfermagem – 2ª edição – págs, 77 e 78, Editora Atheneu – São Paulo, 2007.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 043		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 202
Verificação de Pressão Venosa Central				

Verificação de Pressão Venosa Central

CONCEITO

Pressão venosa central (PVC) é uma medida hemodinâmica frequentemente utilizada em Centro de Terapia Intensiva (CTI). É determinada pela interação entre volume intravascular, função do ventrículo direito, tônus vasomotor e pressão intratorácica.

FINALIDADE

- Subsidiar a avaliação do estado volêmico do paciente;
- Estimar a pressão diastólica (ou pressão de enchimento do ventrículo direito) juntamente com outros parâmetros clínicos e hemodinâmicos.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a) – Vide Anexo XI.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Kit para monitorização de pressão invasiva com transdutor de pressão (dome);
2. Suporte para transdutor de pressão;
3. Suporte de soro;
4. Régua de nível para zerar o sistema;
5. Monitor com entrada para pressão invasiva;
6. Módulo e cabo para pressão invasiva, no caso do monitor da Dixtal e cabo em “Y” no caso de monitor da Drágea;
7. 01 frasco de soro fisiológico 0,9% 250 ml;
8. Luvas de procedimento.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 043		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 203
Verificação de Pressão Venosa Central				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Enfermeiro	✓ Higienizar as mãos; ✓ Reunir todo o material necessário; ✓ Identificar-se ao paciente; ✓ Explicar ao paciente o procedimento e seu propósito; ✓ Friccionar as mãos com álcool gel por 30 segundos; ✓ Abrir o Kit monitorização; ✓ Calçar as luvas de procedimento; ✓ Verificar se as conexões estão adequadamente fixadas; ✓ Abrir o SF 0,9% de 250 ml; ✓ Conectar o kit monitorização ao SF 0, 9%; ✓ Preencher o equipo do Kit com SF 0, 9%, certificando de que todo o ar foi retirado; ✓ Conectar o dome no suporte de soro; ✓ Conectar o cabo do monitor ao dome; ✓ Conectar a ponta do Kit monitorização na via distal do cateter, no caso de cateter de dupla via, e no three way mais próximo do acesso central, no caso do cateter de uma via; ✓ Nivelar o transdutor com o ponto estabelecido entre a linha axilar média e ao nível do quarto espaço intercostal do paciente, com o auxílio da régua de nível.
2.	Enfermeiro	Aferição da Pressão Venosa Central (PVC) ✓ Higienizar as mãos;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 043		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 204
Verificação de Pressão Venosa Central				

		✓ Friccionar as mãos com álcool gel por 30 segundos; ✓ Calçar luvas de procedimento; ✓ Lavar o sistema usando a alavanca do dome; ✓ Fechar no three way do transdutor de pressão a via referente ao paciente, abrir a via que dá acesso ao ar ambiente; ✓ Zerar o sistema no canal de pressão invasiva do monitor; ✓ Fechar no three way a via que dá acesso ao ar ambiente, abrindo a que de acesso ao paciente; ✓ Aguardar o aparecimento e a estabilidade da curva, observando se a curva da Pressão Venosa Central - PVC está adequada e proceder à leitura; ✓ Retirar as luvas de procedimento; ✓ Higienizar as mãos, ✓ Friccionar as mãos com álcool gel por 30 segundos; ✓ Anotar o valor encontrado no registro controle de dados vitais contido no prontuário.
3.	Enfermeiro	Cuidados especiais ✓ Caso a curva não apresente morfologia adequada, pesquisar: obstrução do cateter; presença de ar ou sangue no sistema; extensões longas; extensões complacentes; ✓ Atentar para o preenchimento completo de todo o sistema;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 043		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 205
Verificação de Pressão Venosa Central				

		✓ Os valores normais da PVC variam de 2-8 mmHg; ✓ A PVC deve ser aferida em cateter localizado na veia cava superior. As veias de escolha são jugular interna, subclávia ou braquial. A veia femural não deve ser usada para aferição de PVC; ✓ Após montagem do sistema de PVC, nas aferições subsequentes lembrar sempre de conferir o posicionamento adequado do dome (ponto 0) antes de realizar as medidas; ✓ Observar atentamente alterações dos sinais vitais e outras manifestações tais como sudorese, palidez, cianose, dispneia, dor torácica, que podem indicar complicações quanto ao procedimento; avisar o médico e aguardar solicitação de Raio X de tórax no leito; ✓ Observar se o cateter está bem fixado à pele do paciente; ✓ Evitar tracionamento do cateter; ✓ Manter o curativo limpo e seco.

RECOMENDAÇÕES

Atenção para:

- Instabilidade hemodinâmica;
- Hipo ou Hipervolemia.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 043		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 206
Verificação de Pressão Venosa Central				

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. COREN- MG. Lei 7.498. 25 de Junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Em específico o que diz das competências privativas do enfermeiro, em especial, no que concerne ao manejo de beneficiários graves com risco de vida e cuidados de maior complexidade (art.11).
2. HUDAK, Carolyn M; GALLO, Bárbara M. Cuidados Intensivos de Enfermagem – Uma abordagem Holística. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S. A. 1997.
3. KNOBEL, Elias. Terapia intensiva – Enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2006.
4. NETTINA, m.s, et al. Prática de Enfermagem. 6 edição. São Paulo: Guanabara Koogan.
5. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Nº 703, de 14 de julho de 2022.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 044		DATA: 20/01/2021
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 207
Hipodermóclise				

Hipodermóclise

CONCEITO

Hipodermóclise é a administração de fluidos (fármacos ou hidratação) por via subcutânea de forma contínua ou intermitente.

FINALIDADE

Administração de grandes volumes pela via subcutânea principalmente em pacientes submetidos a cuidados paliativos e/ou com rede venosa prejudicada.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Solução preparada para ser instalada (soro, medicamentos);
2. Equipo com dosador (ml/hora);
3. Solução antisséptica;
4. Gaze;
5. Luva de procedimento;
6. Scalps® 25 ou 27 (tipo butterfly) ou cateter intravenoso periférico;
7. Seringas de 3 ml;
8. Soro fisiológico 0,9% 1 ml;
9. Filme transparente.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 044		DATA: 20/01/2021
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 208
Hipodermóclise				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Enfermeiro e/ou Técnico de Enfermagem	✓ Explicar ao paciente e/ou familiar sobre o procedimento; ✓ Lavar as mãos e calçar as luvas; ✓ Escolher o local da punção com maior tecido adiposo e que proporcione a melhor mobilidade do paciente; ✓ Fazer antisepsia da pele com clorexidina alcoólica; ✓ Fazer a “prega” subcutânea; ✓ Introduzir o scalp® num ângulo de 30° a 45° (a agulha deve estar solta no subcutâneo); ✓ Aspirar para verificar a ausência de sangue (retorno); ✓ Administrar 1ml de SF 0,9% e verificar se há extravasamento intradérmico; ✓ Fixar o scalp® com o filme transparente; ✓ Aplicar o medicamento ou conectar o scalp® ao equipo da solução; ✓ Datar e identificar a fixação (calibre do dispositivo, medicação utilizada e o responsável); ✓ Descartar as luvas; ✓ Lavar as mãos; ✓ Realizar o rodízio do local da punção: 5 dias, respeitando distância de 5 cm da antiga punção;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 044		DATA: 20/01/2021
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 209
Hipodermóclise				

		✓ Realizar dois sítios quando as medicações forem incompatíveis segundo manual de hipodermóclise do Instituto Nacional do Câncer.

RECOMENDAÇÕES

- Prescrição é de responsabilidade da equipe médica;
- Equipe de enfermagem é responsável pelo cuidado do local da punção;
- A troca de curativo pode ser realizada pelos integrantes da equipe de enfermagem;
- Não administrar água destilada;
- Infusão contínua deve ser em bomba de infusão;
- O profissional deverá ser treinado, capacitado e suas habilidades constantemente validadas por meio da educação permanente.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Terapia subcutânea no câncer avançado. Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2009. 32p: il – (Série Cuidados Paliativos).
2. Manual de Procedimentos Operacionais de Rotinas Básicas da Clínica Médica I (CM1). Atualizado em 2013.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 045		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 210
Instalação de Máscara de Oxigênio				

Instalação de Máscara de Oxigênio

CONCEITO

As máscaras de oxigênio simples são utilizadas para aporte de baixas a moderadas concentrações de oxigênio.

Método utilizado para administração de fármacos ou fluidificação de secreções respiratórias. Utiliza um mecanismo vaporizador, através do qual se favorece a penetração da água ou medicamento na atmosfera bronquial. Consiste na administração de oxigênio através de uma máscara, numa concentração de pressão superior à encontrada na atmosfera (21%).

FINALIDADE

- Umidificar a via aérea superior;
- Facilitar a drenagem de muco das vias aéreas superiores e pulmonares;
- Liquefazer secreção brônquica resistentes associando à nebulização o mucolítico;
- Diminuir a inflamação através das associações de corticoides à nebulização.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. 01 kit para nebulização (máscara, traqueia e copo);
2. Fluxômetro;
3. 01 frasco de água destilada;
4. Elástico para fixação de máscara;
5. Fonte de O2 ou ar comprimido.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 045		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 211
Instalação de Máscara de Oxigênio				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Higienizar as mãos; ✓ Reunir todo material e aproximá-lo do paciente; ✓ Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante; ✓ Preservar a privacidade do paciente com o biombo; ✓ Preencher o frasco do nebulizador com água destilada até o nível indicado; ✓ Conectar a traqueia ao umidificador; ✓ Colocar o paciente em decúbito elevado, se possível; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Posicionar a máscara no mento e fixá-la com elástico passando-o por trás das orelhas do paciente; ✓ Ajustar a vazão de oxigênio (quantidade de litros por minuto); ✓ Avaliar a eficácia da oxigenoterapia observando a evolução do quadro do paciente; ✓ Monitorar saturação do paciente; ✓ Manter vias aéreas desobstruídas; ✓ Recolher o material; ✓ Desprezar os descartáveis em local adequado; ✓ Higienizar as mãos;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 045		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 212
Instalação de Máscara de Oxigênio				
		✓ Checar prescrição médica; ✓ Anotar no prontuário o procedimento e intercorrências; ✓ Limpar e organizar o posto de enfermagem.		

RECOMENDAÇÕES

- Melhorar a capacidade pulmonar;
- Aumentar o aporte ventilatório;
- Administrar Oxigênio ao paciente;
- Fluidificar as secreções pulmonares.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. As rotinas para higienização dos dispositivos de inaloterapia estão descritas e regulamentadas no POP - ROTINA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE MATERIAIS DE TERAPIA RESPIRATÓRIA – 2015-5. Disponível na página do HU/UFSC - http://www.hu.ufsc.br/setores/ccih/wpcontent/uploads/sites/16/2015/05/Materias_de_inaloterapia.pdf.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 046		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 213
Irrigação Vesical Contínua				

Irrigação Vesical Contínua

CONCEITO

Irrigação vesical contínua é a lavagem da mucosa que reveste a bexiga. O conteúdo introduzido por essa via será eliminado juntamente com a urina.

FINALIDADE

Remover sedimentos, coágulos, urina em decomposição ou fins terapêuticos.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a) - Vide Anexo X.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Sonda de Foley 3 vias;
2. Coletor fechado;
3. Pacote cateterismo estéril;
4. Seringa 20 ml;
5. 15 ml de água destilada;
6. 1 agulha de aspiração (40x12);
7. Equipo de soro;
8. SF a 0,9%;
9. Solução anti-séptica tópica;
10. Saco ou lixeira para descarte de material biológico;
11. Gaze;
12. Xilocaína geleia;
13. Luva estéril.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 046		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 214
Irrigação Vesical Contínua				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Enfermeiro	✓ Higienizar as mãos; ✓ Preparar o material necessário e levar até o paciente; ✓ Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento que será realizado; ✓ Passar sonda vesical - Foley 3 vias (Conforme POP de sondagem vesical); ✓ Conectar o equipo de soro ao SF 0,9% e a outra extremidade à sonda vesical de três vias para iniciar a irrigação.
2.	Enfermeiro / Técnico de Enfermagem	✓ Deixar infundir o soro em gotejamento rápido, trocando o frasco antes do término; ✓ Pedir ao paciente que ajude a observar quando acabar a água ou o soro da irrigação, chamando a equipe quando necessário; ✓ Esvaziar a bolsa coletora sempre que a mesma estiver cheia, do contrário, o paciente poderá ter muita cólica, náuseas e/ou vômitos; ✓ Realizar o balanço de volume infundido e drenado; ✓ Deixar o ambiente sempre limpo e organizado; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Proceder às anotações no prontuário sobre o procedimento e suas possíveis intercorrências.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 047		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 215
Lavagem Intestinal				

Lavagem Intestinal

CONCEITO

Também chamada de colonterapia ou hidrocolonterapia, o procedimento consiste na injeção de água ou solução comercial do enterocisma (glicerina) no intestino grosso através do reto, com o auxílio de um equipamento para a eliminação de toxinas e resíduos fecais.

FINALIDADE

Facilitar o esvaziamento da ampola retal através da evacuação, aliviando a constipação intestinal e em alguns casos para o preparo e realização de procedimento diagnóstico ou terapêutico, como exames contrastados, retossigmoidoscopia, colonoscopia, enema medicamentoso e preparar o intestino para cirurgias.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Solução comercial do enterocisma (glicerina), aquecida ou gelada conforme a indicação;
2. Forro;
3. Vaselina ou xilocaína geleia;
4. Papel higiênico;
5. Comadre;
6. Biombos;
7. Sonda retal;
8. Gazes;
9. Equipo de soro;
10. Luvas;
11. Suporte de soro.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 047		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 216
Lavagem Intestinal				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Ler a prescrição: data, nome do paciente, medicação, dose, via de administração e apresentação; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Separar a medicação, na quantidade (volume) prescrita; ✓ Levar o material na bandeja até ao leito do paciente; ✓ Identificar o paciente (conferir pulseira); ✓ Informar ao paciente o procedimento que será realizado, assim como objetivo de tal procedimento; ✓ Cercar a cama com biombos, proteger o colchão com impermeável e lençol móvel, acomodar a comadre próxima ao paciente; ✓ Calçar a luva de procedimentos; ✓ Pendurar o irrigador à altura de 40 a 50 cm acima do reto para enema alto e 30 cm para enema baixo. Quando se utiliza enema pré-embalado, deve-se apertar lentamente o recipiente até que toda solução tenha sido instilada; ✓ Retirar o ar do intermediário e da sonda; ✓ Colocar o paciente em decúbito lateral esquerdo com a perna esquerda estendida e a direita fletida (posição de Sims);

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 047		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 217
Lavagem Intestinal				

	✓ Lubrificar a ponta distal da sonda retal com vaselina gel ou xilocaína gel; ✓ Entreabrir as nádegas com papel higiênico; ✓ Orientar o paciente para respirar fundo e introduzir a sonda cerca de 7 a 10 cm no adulto e 5 cm em crianças; ✓ Abrir a pinça e permitir que a solução flua conforme prescrição médica; ✓ Pinçar o intermediário ao término da infusão; ✓ Encorajar o paciente a reter o enema por 10 minutos; ✓ Caso ocorram cólicas antes de fluir a maior parte da solução, pince o equipo ou abaixe o recipiente. Peça ao paciente que respire fundo e quando as cólicas cessarem recomece lentamente a administração; ✓ Após o término da infusão, retire a sonda; ✓ Proporcionar um fechamento mecânico, apertando suavemente as duas partes das nádegas de forma que a solução não retorne de imediato; ✓ Posicionar a comadre sob o paciente no decúbito dorsal; ✓ Manter a comadre sob o paciente, o tempo necessário para o esvaziamento intestinal; ✓ Observar o resultado da lavagem; ✓ Desprezar o conteúdo da comadre no vaso sanitário; ✓ Retirar luvas de procedimentos; ✓ Colocar novas luvas de procedimentos;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 047		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 218
Lavagem Intestinal				
		✓ Auxiliar na higiene íntima do paciente; ✓ Auxiliar o paciente a vestir-se; ✓ Posicionar o paciente confortavelmente; ✓ Retirar luvas de procedimentos; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Fazer registro do procedimento e do resultado do mesmo.		

RECOMENDAÇÕES

- Não forçar a introdução da sonda, caso haja resistência retire-a e verifique se a mesma não estava dobrada ou se há fecalomas no trajeto ou troque-a por um número menor;
- Caso o líquido não corra, faça pequenos movimentos com a sonda ou substitua na presença de obstrução;
- Deve-se evitar soluções frias, pois provocam espasmos violentos da musculatura intestinal.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. NETTINA, S.M. Prática de Enfermagem. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
2. POTTER, P.A.; PERRY, A.G. Fundamentos de enfermagem: conceitos, processo e prática. 6ed. Rio de Janeiro. Guanabara, Koogan, 2006.
3. PRADO, M.L.; GELBECKE, F.L. Fundamentos de Enfermagem. 2. Ed. Florianópolis: Cidade Futura, 2002.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 048		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 219
Mecanismo de Prevenção de Quedas do Paciente				

Mecanismo de Prevenção de Quedas do Paciente

CONCEITO

Consiste no procedimento pelo qual se previne a ocorrência de quedas do paciente, a fim de reduzir danos decorrentes dela. Queda é o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial de forma súbita e inexplicável, com incapacidade de correção em tempo hábil, determinado por circunstâncias multifatoriais comprometendo a estabilidade. A queda pode ser considerada um evento sentinela na vida de uma pessoa, um marcador potencial do início de um importante declínio da função ou um sintoma de uma patologia nova. Seu número aumenta progressivamente com a idade em ambos os sexos.

FINALIDADE

Prevenir a queda do paciente no ambiente hospitalar proporcionando conforto e segurança. Está indicado para pacientes agitados, agressivos, acamados, inconscientes, idosos, pacientes com dificuldade de locomoção ou dependentes de auxílio em seus movimentos, com queixa de fraqueza e vertigem, hipotensão postural, déficit visual, confusos, demenciados, com doença de Parkinson e distúrbio de equilíbrio e marcha, osteoporose, incontinência ou urgência miccional, história prévia de quedas.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Cama/maca com grades;
2. Cadeira de rodas com trava;
3. Cadeira de banho com trava;
4. Corrimão no banheiro;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 048		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 220
Mecanismo de Prevenção de Quedas do Paciente				

5. Escada de leito;
6. Solicitação de acompanhante quando solicitado.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Avaliar os movimentos do paciente; ✓ Dispor itens pessoais ao alcance do paciente; ✓ Manter um ambiente seguro, macas e leitos com rodas travadas e grades laterais elevadas; ✓ Quando necessário, usar contenções com lençóis, sem causar desconforto e dano ao paciente; ✓ Auxiliar na locomoção, atentando para não causar lesões corporais; ✓ Durante a locomoção atentar para sinais de vertigem, palidez, sudorese, hipotensão postural e fraqueza; ✓ Retirar/orientar quanto aos objetos e mobiliário deixados no meio do quarto (ex: cadeiras, chinelos, escada de 2 degraus), evitando acidentes e quedas; ✓ Orientar o paciente e/ou acompanhante sobre os riscos e prevenção de quedas.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 048		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 221
Mecanismo de Prevenção de Quedas do Paciente				

RECOMENDAÇÕES

- O fato das grades laterais estarem elevadas não descarta a possibilidade do paciente se levantar da cama;
- Atentar para o banho, pois os produtos de higiene pessoal podem deixar o piso escorregadio;
- Todo o paciente em algum momento está exposto ao risco de queda;
- Em caso de queda, comunicar o enfermeiro;
- Em caso de queda o enfermeiro deverá realizar a notificação como Evento Adverso;
- Manter o ambiente limpo e organizado, materiais e mobiliários podem servir como barreiras, provocando tropeços e quedas, principalmente nos corredores e no trajeto até o banheiro.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. MORAES, Fernanda et.al. Equipe de Enfermagem Elabora Protocolo para Riscos de Quedas, Rev. Coren SP nº 73, Jan/Fev, 2008, p.20-21.
2. MUGAIAR, Ketrin Helena Batelli; BORDIN, Luiz Carlos; FONSECA, Ariadne da Silva. Risco de Queda de Paciente: Percepção do Enfermeiro. Rev. Nursing, V 73, nº 73, p. 30-35. Junho 2007.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 049		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 222
Monitorização Cardíaca				

Monitorização Cardíaca

CONCEITO

Consiste em manter a visualização contínua, através de um aparelho (monitor), da atividade elétrica (ritmo e frequência) do coração, através de um equipamento, sendo possível também a detecção de arritmias e pressão arterial, que será captado através dos eletrodos posicionados no tórax do paciente.

FINALIDADE

- Registrar atividade cardíaca (ritmo e frequência);
- Diagnosticar e tratar pacientes graves;
- Realização de frequência cardíaca e oximetria de pulso contínua;
- Detectar arritmias cardíacas, isquemias entre outras complicações cardíacas.

EXECUTANTE

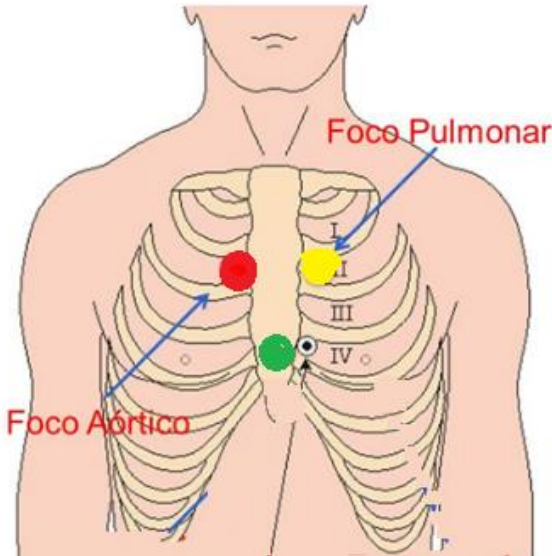
Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

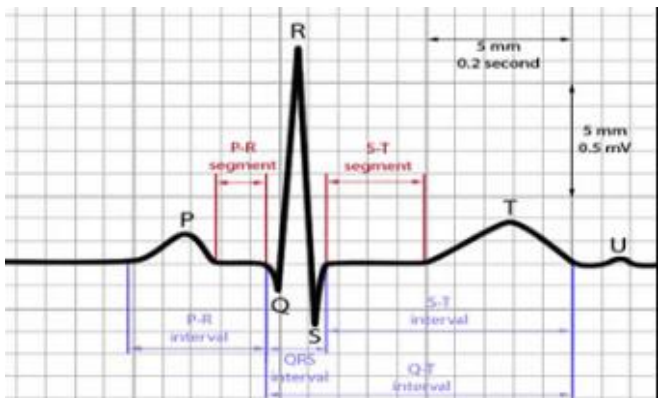
1. Monitor cardíaco;
2. Eletrodos;
3. Álcool 70%;
4. Compressas de gazes;
5. Gel condutor;
6. Lâmina de Tricotomia S/N.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 049		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 223
Monitorização Cardíaca				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Lavar as mãos; ✓ Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante; ✓ Ligar o monitor e certificar-se do funcionamento; ✓ Realizar limpeza da pele com álcool 70% e gaze; ✓ Colocar os eletrodos no local indicado conforme orientação do fabricante, se necessário com gel condutor; ✓ 1º Eletrodo na região infraclavicular Esquerda – COR AMARELO; ✓ 2º Eletrodo na região infraclavicular Direita – COR VERMELHO; ✓ 3º Eletrodo na região mediastinal espaço central – COR VERDE; 

 PREFEITURA DO TRABALHO OSASCO cidade da família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 049		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 224
Monitorização Cardíaca				

		✓ Selecionar a derivação (geralmente DII é a derivação mais solicitada); ✓ Selecionar a velocidade (geralmente de 25 a 50); ✓ Observar o traçado ECG, e certificar se o traçado do monitor não apresenta alterações que podem ser causadas por posicionamento inadequado dos eletrodos, defeito no aparelho ou interferência de outros aparelhos; ✓ Ligar os alarmes e ajustar parâmetros de acordo com a condição clínica do paciente; ✓ Lavar as mãos; Traçado sinusal 

RECOMENDAÇÕES

- Caso apareça alguma interferência na leitura da monitorização cardíaca, pode ser necessária, a realização de tricotomia de tórax no paciente.
- O eletrodo descartável já é provido da quantidade suficiente de gel condutor, no entanto o uso contínuo e a redução desta quantidade de gel podem sugerir alterações no traçado, que desaparecem quando esta situação é corrigida.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 049		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 225
Monitorização Cardíaca				

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37).

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 050		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 226
Mudança de Decúbito				

Mudança de Decúbito

CONCEITO

É a mobilização periódica do paciente em diversos decúbitos (dorsal, ventral, sentado, lateral D, lateral E) rodiziando sempre que possível.

FINALIDADE

- Promover alívio da pressão entre as superfícies corporais e a cama e entre protuberâncias ósseas (exemplo: joelho x joelho);
- Proteger as proeminências ósseas evitando isquemia em áreas de compressão que levarão a necrose tecidual (lesão por pressão);
- Auxiliar a mobilização de secreções pulmonares;
- Estimular a circulação sanguínea;
- Evitar estase urinária;
- Promover conforto físico e emocional.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Travesseiro;
2. Coxim;
3. Traçado.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 050		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 227
Mudança de Decúbito				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Calçar luvas de procedimento; ✓ Liberar equipamentos ou suas partes (fios de monitor cardíaco, traqueia de ventilação mecânica, sondas, etc); ✓ Modificar a posição do paciente conforme escala abaixo: ✓ 06:00 – Decúbito Dorsal; ✓ 08:00 – Decúbito Lateral Esquerdo; ✓ 10:00 – Decúbito Lateral Direito; ✓ 12:00 – Decúbito Dorsal; ✓ 14:00 – Decúbito Lateral Esquerdo; ✓ 16:00 – Decúbito Lateral Direito; ✓ 18:00 – Decúbito Dorsal; ✓ 20:00 – Decúbito Lateral Esquerdo; ✓ 22:00 – Decúbito Lateral Direito; ✓ 00:00 – Decúbito Dorsal; ✓ 02:00 – Decúbito Lateral Esquerdo; ✓ 04:00 – Decúbito Lateral Direito; ✓ Trocar peças de roupas que eventualmente necessitem; ✓ Verificar se equipos, dispositivos e equipamentos estão em posições corretas; ✓ Apoiar o corpo do paciente com coxins (conforme necessidade); ✓ Examinar o paciente para verificar se há estabilidade hemodinâmica;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 050		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 228
Mudança de Decúbito				

		✓ Descartar luvas de procedimento (em local específico); ✓ Dispensar roupas trocadas em hampers; ✓ Anotar o procedimento realizado em prontuário.

RECOMENDAÇÕES

- Ao realizar a mudança de decúbito manter, alinhamento de todas as partes do corpo, articulações em posição funcional, distribuição homogênea do peso sobre todas as partes do corpo, manter posição corporal anatômica para facilitar acomodação dos órgãos internos nas cavidades corporais;
- A mudança de decúbito deverá ser feita no mínimo por 2 pessoas, dependendo do grau de dependência de cada paciente;
- Utilizar adequadamente a mecânica corporal para evitar problemas músculos esqueléticos;
- A necessidade de equipamentos redutores de pressão será avaliada pelo enfermeiro, de acordo com os fatores de risco do paciente. Exemplo: colchões piramidais, placas hidrocolóides;
- Evitar arrastar o paciente sobre as roupas de cama;
- Manter posição semi-fowler (30°), para evitar cisalhamento;
- Pacientes capazes de se movimentar devem ser orientados a alternar posição corporal;
- Quando o paciente estiver sentado, ficar atento quanto ao seu equilíbrio e estabilidade;
- Proteger proeminências ósseas e áreas hiperemiadas;
- Aplicar hidratante;
- Sentar na poltrona;
- Fazer o exame físico céfalo-podal;
- Verificar condições da pele no ato da admissão, para evitar risco de lesão.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 050		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 229
Mudança de Decúbito				

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. MOZACHI, Nelson. O hospital: manual do ambiente hospitalar. 10ª Ed. Pág. 46.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 051		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 230
Oximetria Capilar (Saturação)				

Oximetria capilar (Saturação)

CONCEITO

A oximetria de pulso é um método não invasivo utilizado para avaliar a oxigenação do paciente, isto é, a saturação do oxigênio da hemoglobina arterial (SpO₂).

A oximetria de pulso fundamenta-se em dois princípios básicos: espectrofotometria e pletismografia.

A espectrofotometria mensura a quantidade de luz transmitida (ou refletida), através dos capilares do paciente, sincronizados com o pulso cardíaco, e a pletismografia registra o volume de sangue arterial nos tecidos e, consequentemente, a absorção e luz por esse sangue que se altera durante a pulsação.

Os dados coletados por este instrumento são aferidos em porcentagem, acuradas entre 80% e 100%, sendo considerados os índices de melhor perfusão sanguínea os valores próximos a 100%.

FINALIDADE

- Detecção precoce de hipoxemia por qualquer causa;
- Ajuste de frequência inspiratória de oxigênio (FIO₂);
- Auxílio no manejo do ventilador;
- Verificar a saturação parcial de oxigênio nos tecidos através de uma monitorização não invasiva;

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Sensor para oximetria;
2. Removedor de esmalte;
3. Algodão.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 051		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 231
Oximetria Capilar (Saturação)				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	Locais de colocação do aparelho ✓ Extremidade das mãos (quirodáticos); ✓ Lóbulo das orelhas. Técnica ✓ Realizar a higienização das mãos; ✓ Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante; ✓ Verificar se as unhas estão sem esmalte e dedos limpos e secos; ✓ Verificar se o lóbulo auricular está livre de acessórios (brincos); ✓ Realizar a desinfecção do sensor com álcool a 70%; ✓ Colocar o sensor adequado na polpa digital dos dedos do membro superior ou inferior ou lóbulo auricular; ✓ Aguardar a apresentação do valor no painel do oxímetro; ✓ Não exercer pressão sobre o dedo; ✓ Orientar o paciente quanto a não bater com o oxímetro em superfícies duras ou balançar o mesmo durante a verificação; ✓ Realizar a higienização das mãos; ✓ Registrar o procedimento na ficha do paciente, comunicando eventuais anormalidades. Cuidados Gerais ✓ Manter material de oxigenoterapia disponível;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 051		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 232
Oximetria Capilar (Saturação)				

		✓ Quando não houver mais a necessidade do seu uso, realizar a desinfecção com álcool a 70% antes de guardar o material. Limitações ✓ A eficácia é menor em caso de má perfusão; ✓ A eficácia diminui com saturações arteriais menores que 70%; ✓ A eficácia pode ser alterada mediante o uso de vasoconstritores e corantes.

RECOMENDAÇÕES

- Mediante sinais e sintomas de alteração de oxigenação do paciente;
- Mediante prescrição médica e de enfermagem.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. Tutoriais de anestesia. paginas.ufsc.br/files/2013/03/Oximetria-de-pulso-parte-11.pdf

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 052		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 233
Verificação de Glicemia Capilar				

Verificação de Glicemia Capilar

CONCEITO

A glicemia capilar é um exame sanguíneo que oferece resultado imediato acerca da concentração de glicose nos vasos capilares da polpa digital.

FINALIDADE

Controlar a glicemia de portadores de diabetes, usuários de insulino terapia e de nutrição parenteral ou outras terapêuticas que interfiram no metabolismo da glicose no organismo;

Avaliar possíveis causas de hipotímia, desmaios e convulsões (estados de hipo e hiperglicemia podem provocar tais situações).

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Equipamento de Proteção Individual: luvas de procedimento;
2. Cuba rim ou bandeja retangular;
3. Glicosímetro;
4. Fitas reagentes para glicose, específica ao aparelho utilizado no momento;
5. Lancetas estéreis;
6. Gaze umedecida com álcool 70%;
7. Caixa para descarte de material perfurocortante.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 052		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 234
Verificação de Glicemia Capilar				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Orientar o paciente sobre o exame que será feito, lembrando que apesar de oferecer baixo risco, há sempre o desconforto decorrente da perfuração necessária para obter a gota de sangue; ✓ Perguntar-lhe em que mão e dedo prefere que a punção seja realizada e onde foi realizada a última punção; ✓ Observar a necessidade de rodízio do local, evitando trauma e dor; ✓ Realizar a higienização das mãos; ✓ Realizar a desinfecção da bandeja ou cuba rim com álcool a 70% e separar o material necessário em uma bandeja ou cuba rim; ✓ Certificar-se se a fita reagente está na validade; ✓ Orientar o paciente sobre o procedimento; ✓ Realizar a higienização das mãos; ✓ Calçar as luvas de procedimento; ✓ Ligar o aparelho e posicionar a fita e o glicosímetro de modo a facilitar a deposição da gota de sangue no local adequado; ✓ Segurar a lanceta sem tampa e fazer uma leve pressão na ponta do dedo escolhido de modo a favorecer o seu enchimento capilar; ✓ Com a outra mão limpar a área com gaze umedecida com álcool 70% e esperar secar. De

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 052		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 235
Verificação de Glicemia Capilar				

		outra forma, o álcool pode se misturar com sangue e alterar o resultado do teste. Se o paciente tiver condições, solicitar que lave as mãos, secando-as bem; ✓ Com a lanceta ou agulha estéril fazer uma punção na ponta do dedo escolhido, preferencialmente na lateral do dedo, onde a dor é minimizada; ✓ Lancetar o dedo e obter uma gota suficiente para preencher o campo reagente; ✓ Pressionar o local da punção enquanto aguarda o tempo necessário para o resultado do exame; ✓ Atentar para pacientes em uso de anticoagulantes; ✓ Informar-lhe o resultado obtido ao paciente; ✓ Guardar o glicosímetro, desprezar a fita reagente e a lanceta na caixa específica para material perfurocortante; ✓ Retirar as luvas; ✓ Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e fazer a desinfecção com álcool a 70%; ✓ Fazer a desinfecção do glicosímetro com álcool a 70%; ✓ Realizar a higienização das mãos; ✓ Registrar o valor obtido (na solicitação médica do paciente e em unidades de

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 052		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 236
Verificação de Glicemia Capilar				
		internações, na anotação e na evolução de enfermagem).		

RECOMENDAÇÕES

Riscos relacionados:

Ao paciente:

- Dor e endurecimento da polpa digital decorrente de punção repetida na ponta do dedo;
- Contaminação do local de punção decorrente de antissepsia inadequada;
- Resultados inexatos decorrente da manipulação inadequada por parte do profissional:
 - Excesso de álcool 70% residual da assepsia local, mãos sujas, quantidade insuficiente de sangue para preencher o local reagente da fita, sangue acumulado de testes anteriores no aparelho, má conservação do aparelho, fitas reagentes fora da validade.

Ao profissional:

- Acidente biológico com material perfurocortante (minimizado com a utilização de luvas, extrema atenção durante a realização do procedimento e desprezando a lanceta e a fita reagente no local indicado).
- Intervenções e cuidados especiais:
 - Qualquer contaminação da ponta do dedo com sujeira, líquidos ou alimentos (açúcar, suco de frutas, etc.) pode afetar a leitura de glicemia. Pontas de dedo limpas e secas são pré-requisitos para um teste ideal;
 - Nunca esquecer de calibrar o aparelho a cada troca de lote de fitas reagentes;
 - Resultados abaixo de 60 mg/dl são considerados hipoglicemia e acima de 140 mg/dl após 2 horas das refeições são considerados hiperglicemias. Tais resultados em geral estarão acompanhados por sintomatologia característica

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 052		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 237
Verificação de Glicemia Capilar				

e caso isso não esteja ocorrendo, deve-se suspeitar de erro na leitura do teste.

Repetir o procedimento, a fim de garantir a veracidade do resultado obtido.

- Pacientes que fazem glicemia capilar quando internados, em geral possuem esquema de insulino terapia que deve ser implantado, caso haja alterações significativas nos resultados obtidos;
- Os resultados considerados normais:
- glicemias em jejum entre 70 a 130 mg/dl
- glicemias pré-prandiais até 140 mg/dl
- glicemias pós-prandiais até 180 mg/dl
- Reconhecer sinais e sintomas de hipoglicemia que diferenciam de indivíduo para indivíduo (em geral apresenta sudorese intensa, pele fria e pegajosa). Taxas abaixo de 60 mg/dl são perigosas, podem levar ao coma ou até a morte quando prolongada, mais rapidamente que em estados de hiperglicemia;
- Pacientes com baixa perfusão capilar podem necessitar de estratégias de cuidados para melhorar a perfusão e melhorar a amostra necessária. Aquecer a mão do paciente e posicioná-la abaixo da linha do coração, pedir para esfregar as mãos também auxilia no aumento do fluxo do local;
- Observar a validade das fitas reagentes e conservação;
- Observar que a maioria dos aparelhos tem um sistema de calibragem a cada troca de lote de fita;
- Aproveitar o momento da verificação da glicemia para treinar o indivíduo a automonitorização (quando da indicação);
- Sempre que manipular ou realizar procedimentos em que haja contato com sangue ou outras secreções orgânicas, utilizar equipamento de proteção individual (EPI);
- Erro na leitura por insuficiente quantidade de sangue, mais de uma punção até se conseguir a amostra necessária, são situações comuns, em geral ocasionadas pelo medo do profissional de machucar o paciente. Lembrar-se de que repetidas punções superficiais doem mais que uma única punção realizada adequadamente e, em decorrência da dor, fazem com que o paciente fique

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 052		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 238
Verificação de Glicemia Capilar				

resistente ao cuidado e pouco cooperativo, além de ser estressante, podendo alterar o resultado;

- Fazer rodízio dos locais a serem puncionados;
- Não reencapar lancetas ou agulhas, para evitar acidentes;
- Nas emergências em diabetes é fundamental a realização da glicemia venosa e, posteriormente, intercalar com a glicemia capilar, monitorando o resultado com o tratamento;
- Em pacientes com precaução de contato, o glicosímetro deverá estar protegido.

Registro:

- Realizar o registro com informações dos valores da glicemia capilar, horário e data, no local onde foi realizada a solicitação do procedimento, e/ou no prontuário do paciente (evolução e anotação de enfermagem).

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. MILECH, A. et al. Diabetes Mellitus - Clínica diagnóstica, tratamento multidisciplinar. São Paulo: Editora Atheneu, 2004.
2. SILVA LD, PEREIRA SRM, MESQUITA AMF. Procedimentos de enfermagem: Semiotécnica para o cuidado. Rio de Janeiro: Medsi; 2005.
3. Sociedade Brasileira de Diabetes. Tratamento e acompanhamento do Diabetes Mellitus. Rio de Janeiro: Editora Diagraphic, 2011.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 053		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 239
Passagem de Cateter Venoso Central (Auxílio na)				

Passagem de Cateter Venoso Central (Auxílio na)

CONCEITO

Auxiliar o procedimento para Obtenção de Acesso Venoso Central.

FINALIDADE

Auxiliar o médico na inserção de cateter em trajeto venoso central (veia subclávia, jugular ou femoral).

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico ou Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. 01 Bandeja de punção de acesso central;
2. Compressas de gazes estéreis;
3. Pacote LAP (avental, campo e compressa cirúrgica grande estéril);
4. Escova para lavagem das mãos;
5. Gorro descartável;
6. Luva estéril;
7. Luvas de procedimento;
8. Máscaras descartáveis;
9. Óculos de proteção;
10. Cateter venoso central (tipo e tamanho indicado para o paciente);
11. Clorexidina - solução degermante;
12. Clorexidina alcoólica a 0,5%, álcool a 70%;
13. Seringa de 10mL, seringa de 20mL, agulha 30x7, agulha 40x12;
14. Fio mononylon (tamanho adequado ao paciente: 3-0 ou 4-0);
15. Lâmina de bisturi nº 11;
16. 01 frasco com 5ml de lidocaína 2% sem vasoconstrictor;
17. Fita adesiva hipoalergênica;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 053		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 240
Passagem de Cateter Venoso Central (Auxílio na)				

18. Infusor multivias;
19. Solução fisiológica 0,9% (250mL);
20. Equipo de soro macro gotas;
21. Suporte de soro;
22. Foco de luz;
23. Mesa auxiliar.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Confirme o paciente e o procedimento a ser realizado; ✓ Reúna o material na bandeja e leve-o ao box do paciente; ✓ Certifique que o médico orientou o paciente quanto ao procedimento; ✓ Coloque biombo para garantir a privacidade do paciente; ✓ Coloque o foco de luz e o suporte de soro, próximos ao paciente; ✓ Higienize as mãos; ✓ Coloque equipamentos de proteção individual (máscara, protetor ocular e luvas de procedimentos); ✓ Auxilie o médico, abrindo o material solicitado sobre uma superfície limpa e sem contaminação; ✓ Ofereça os equipamentos de proteção individual ao médico (LAP, máscara, protetor

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 053		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 241
Passagem de Cateter Venoso Central (Auxílio na)				

		ocular, gorro, avental e luvas estéreis) e escova para a higienização das mãos; ✓ Posicione o paciente em decúbito dorsal a zero grau, ou em posição de Trendelenburg, com os MMSS alinhados junto ao corpo (ou em outra posição, conforme orientação médica específica); ✓ Auxilie o médico na sua paramentação; ✓ Disponibilize os materiais estéreis no campo estéril (pinças, seringas, agulhas, gazes, equipo de soro), adotando técnica asséptica; ✓ Vire a cabeça do paciente para o lado oposto à inserção do cateter; ✓ Embeba gazes estéreis com clorexidina - solução degermante e depois com clorexidina - solução alcoólica a 0,5%, sem tocá-las, para que o médico realize a antissepsia no local de inserção do cateter com movimento centrífugo; ✓ Faça assepsia da ampola de lidocaína com álcool a 70% e a segure, para que o médico aspire; ✓ Abra e entregue o cateter venoso central ao médico, com técnica asséptica; ✓ Durante a punção e a inserção do cateter, os pacientes que estiverem em ventilação mecânica, deverão ter a ventilação interrompida; ✓ Ofereça, quando solicitado pelo médico, o frasco da solução fisiológica aberto para que o

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 053		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 242
Passagem de Cateter Venoso Central (Auxílio na)				

		médico conecte ao equipo e preencha-o com a solução; ✓ Após a conexão do equipo ao cateter pelo médico, posicione o frasco da solução abaixo do nível do paciente, certificando-se do refluxo sanguíneo, assim que o médico abrir o sistema, e em seguida erga o frasco, regulando a velocidade do fluxo; ✓ Abra e entregue o fio de sutura e a lâmina de bisturi ao médico, com técnica asséptica; ✓ Observe sinais de desconforto respiratório do paciente; ✓ Observe presença de alterações (hematoma, edema ou sangramento) na região da inserção do cateter; ✓ Forneça ao médico a gaze e o adesivo para o curativo oclusivo do local da inserção do cateter, com técnica asséptica; ✓ Retire o paciente do Trendelenburg, mantenha em decúbito dorsal a zero grau por 30 minutos e oriente a manter-se nessa posição (se não houver contraindicações); ✓ Retire os equipamentos de proteção individual (exceto as luvas de procedimentos); ✓ Recolha o material utilizado e deixe o ambiente em ordem; ✓ Oriente o paciente quanto aos cuidados com o cateter durante sua movimentação e deambulação;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 053		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 243
Passagem de Cateter Venoso Central (Auxílio na)				

		✓ Encaminhe o material permanente para o expurgo e acondicione em local apropriado; ✓ Descarte o resíduo e o material perfurocortante em recipiente adequado (sem desconectar a agulha da seringa); ✓ Separe o avental e campos usados, e coloque no hamper; ✓ Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool à 70%; ✓ Higienize as mãos; ✓ Antes da infusão de medicamentos e soluções providencie o RX de controle; ✓ Após a certificação pelo médico da posição do cateter e autorização de uso, instale medicamentos e soluções prescritas; ✓ Higienize as mãos; ✓ Faça anotação de enfermagem sobre a realização do procedimento, citando qualquer intercorrência.

RECOMENDAÇÕES

- Na anotação de enfermagem, registre o nome e CRM do médico que executou o procedimento, assim como o horário do mesmo e intercorrências.
- A posição de Trendelenburg, durante a inserção dos cateteres venosos centrais, aumenta a pressão venosa.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 053		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 244
Passagem de Cateter Venoso Central (Auxílio na)				

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. Figueiredo LFPP, Neto AC. Como identificar, tratar e prevenir a embolia gasosa relacionada a cateteres venosos centrais? Rev. Assoc. Med. Bras. Vol.47 no.3, São Paulo, jul/set, 2001;
2. Medeiros EAS, Wey SB, Guerra CM. Diretrizes para a prevenção e o controle de infecções relacionadas à saúde 2006 – 2007;
3. Comissão de Epidemiologia Hospitalar, Hospital São Paulo, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo; 2006. 132p;
4. Phillips, LD. Manual de terapia intravenosa. Porto Alegre; Artmed editora, 2001.
5. Archer E. et al. Procedimentos e Protocolos. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2006.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 054		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 245
Preparo do Leito				

Preparo do leito

CONCEITO

Consiste em arrumar o leito de acordo com as características e as necessidades do paciente que irá ocupar.

Cama fechada: cama sem paciente, aguardando sua chegada;

Cama aberta: quando está ocupada por paciente que pode se locomover;

Cama de operado: quando o paciente é encaminhado para cirurgia e retornará para o mesmo leito;

Cama com paciente: o leito é ocupado pelo paciente acamado, impossibilitado de locomover-se.

FINALIDADE

Preparar uma cama segura e confortável;

Manter a unidade organizada e com aspecto agradável.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. 1 Cobertor;
2. 3 Lençóis;
3. 1 Fronha;
4. 1 Pano para limpeza;
5. 1 Hamper;
6. 1 Forro (s/n);
7. 1 Impermeável (se necessário conforme o tipo de arrumação de cama).

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 054		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 246
Preparo do Leito				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe multiprofissional	Cama fechada: ✓ Higienizar as mãos; ✓ Reunir o material necessário e levá-lo ao quarto; ✓ Colocar uma cadeira aos pés da cama e sobre ela, o travesseiro; ✓ Soltar a roupa de cama, começando pelo lado mais distante; ✓ Dispor a roupa no encosto da cadeira, dobrando em ordem de uso (cobertor, lençol de cima, lençol móvel, lençol de baixo); ✓ Estender o lençol de baixo sobre o colchão: abrir uma parte e prendê-la, fazendo os cantos em diagonal, começando pela cabeceira, pés e centro; ✓ Deixar a outra parte em leque sobre o colchão; ✓ Estender o lençol móvel e prendê-lo no centro, introduzindo-o sob o colchão; ✓ A outra parte fica em leque; ✓ Estender o lençol de cima do mesmo modo e prendê-lo nos pés da cama, fazendo o canto, deixando-o caído nos lados; ✓ Estender igualmente o cobertor e prendê-lo nos pés, fazendo o canto;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 054		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 247
Preparo do Leito				

		✓ Colocar o travesseiro com a abertura da fronha no lado oposto à porta de entrada da enfermaria; ✓ Passar o lençol de baixo, fazendo os cantos e deixando-o bem esticado; ✓ Prender o lençol de cima, fazendo uma prega de conforto à altura dos pés para facilitar os movimentos do cobertor; ✓ Identificar data, hora, nome do profissional responsável.
2.	Equipe Multiprofissional	Cama aberta: ✓ O procedimento é igual ao da cama fechada; ✓ A partir do item 14, dobrar o lençol de cima, cobertor até o meio da cama; ✓ A cama fica aberta aguardando o paciente.
3.	Equipe Multiprofissional	Cama de operado: ✓ Preparar da mesma forma que a cama simples, acrescentando um lençol na cabeceira, dobrando em pregas; ✓ Essa cama terá as roupas soltas nos pés, exceto o lençol de baixo; ✓ Serão dobradas as cobertas nos pés e nos lados em uma prega larga, para facilitar a passagem do paciente operado para a cama; ✓ O travesseiro ficará sobre a cadeira ou no armário do quarto; ✓ Após deitar o paciente, cobri-lo e prender as peças de roupas da cama que estavam soltas, fazendo os cantos;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 054		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 248
Preparo do Leito				

		✓ Quando o paciente acordar, poderá ser colocado o travesseiro sob sua cabeça de acordo com o tipo de anestesia.
4.	Equipe Multiprofissional	Cama com paciente: ✓ Explicar o procedimento ao paciente; ✓ Ter toda a roupa em ordem na cadeira; ✓ Abaixar a cabeceira e remover o travesseiro, se possível; ✓ Soltar a roupa de cama, lateralizar o paciente para o lado oposto, com cuidado, para evitar acidentes. ✓ Enrolar e empurrar o lençol sob o paciente lateralizado; ✓ Fazer limpeza concorrente; ✓ Colocar o lençol limpo, fazer os cantos. Se necessário, colocar o forro; ✓ Passar o paciente para o lado preparado; ✓ Fazer a limpeza concorrente e preparar o lado em que estava o paciente; ✓ Colocar o travesseiro; ✓ Trocar o lençol de cima e colocar o cobertor; ✓ Passar para o lado inicial e terminar a arrumação da cama; ✓ Voltar o paciente para o centro da cama, deixando-o confortável.

RECOMENDAÇÕES

- Não encostar a roupa do uniforme na cama;
- Trazer todo o material que vai usar uma só vez;
- Arejar o ambiente;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 054		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 249
Preparo do Leito				

- Realizar o procedimento com técnica adequada e manter uma posição ergonômica;
- Trabalhar em conjunto, com movimentos coordenados;
- Não passar o corpo por cima da cama;
- Não sacudir a roupa de cama;
- Higienizar as mãos antes de qualquer procedimento;
- Avaliar a condição geral do leito e utilizar EPI's, se necessário (presença de fluídos corpóreos);
- Não passar a mão sobre o lençol já estendido na cama.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. Técnicas Básicas de Enfermagem/Organizadoras Andrea C. Bressane Volpato; Vanda Cristina dos Santos Passos; 5. Ed.São Paulo: Martinari, 2018.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 055		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 250
Preparo e Administração de Medicação por Via Endovenosa				

Preparo e Administração de Medicação por Via Endovenosa

CONCEITO

É a introdução de medicamentos diretamente na corrente sanguínea utilizando acesso venoso periférico ou central. O acesso venoso das extremidades do paciente geralmente ocorre nas veias do dorso da mão, antebraço, braço, fossa antecubital e em alguns casos pernas e pés.

FINALIDADE

- Efetuar nutrição parenteral;
- Administrar grandes volumes de líquidos, quando indicado;
- Administrar substâncias hipertônicas com certos limites;
- Obter efeito imediato do medicamento;
- Instalar terapêutica com hemocomponentes.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Cuba rim ou bandeja;
2. Agulha 40x12 para aspirar à medicação;
3. Medicamento e diluente conforme prescrito;
4. Dispositivo venoso periférico, conforme indicação;
5. Infusor multivias ou torneirinha 3 vias;
6. Seringa conforme volume da medicação;
7. Algodão embebido em solução antisséptica (álcool 70%);
8. Algodão seco;
9. EPI's (óculos de proteção, máscara, luvas de procedimento);
10. Papel toalha;
11. Fita adesiva (esparadrapo, fita microporosa);

 OSASCO <i>cidade da família</i>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 055		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 251
Preparo e Administração de Medicação por Via Endovenosa				

12. Etiqueta para identificação;
13. Prescrição médica;
14. Garrote.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Ler a prescrição médica; ✓ Fazer a etiqueta de identificação: leito, nome do paciente, nome da medicação, dose, via, horário; ✓ Higienizar as mãos e colocar os EPI's; ✓ Reunir o material; ✓ Conferir os "09 certos" ou mais; ✓ Fazer a desinfecção da ampola/frasco – ampola com algodão umedecido em álcool 70%; ✓ Aspirar a medicação com agulha 40x12; ✓ Trocar a agulha 40x12 por 30x8 e retirar o ar da seringa; ✓ Identificar a seringa com o rótulo; ✓ Colocar a medicação na bandeja, com algodão seco e embebido em álcool a 70% e luvas; ✓ Levar a bandeja ao quarto do paciente; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Manter o material em ordem de uso previamente checado e próximo das mãos; ✓ Orientar o paciente sobre o procedimento; ✓ Expor a área onde deverá ser feita aplicação;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 055		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 252
Preparo e Administração de Medicação por Via Endovenosa				

		✓ Colocar o membro em hiperextensão (se for membro superior) e colocar papel toalha sob ele; ✓ Colocar os EPI's: óculos, máscara e luvas de procedimento; ✓ Colocar o garrote cerca de 4 dedos acima do local escolhido a fim de produzir uma estase na rede venosa periférica. A compressão não deverá ocasionar a interrupção da circulação arterial do membro; ✓ Solicitar ao paciente para abrir e fechar a mão várias vezes e conservá-la fechada até segunda ordem; ✓ Selecionar a veia periférica; ✓ Fazer a antisepsia do local no sentido espiral, de dentro para fora, utilizando algodão umedecido em álcool a 70%, com movimentos em sentido único, utilizando as várias faces do algodão; ✓ Expulsar todo o ar da seringa com a agulha voltada para cima; ✓ Posicionar o bisel do cateter para cima; ✓ Esticar a pele, manter a veia fixa com o polegar de uma das mãos (não dominante) e com a outra (dominante) introduzir o cateter antes do local onde a veia deverá ser alcançada. A confirmação do acesso na luz do vaso faz-se pela aspiração de sangue para o interior do dispositivo;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 055		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 253

Preparo e Administração de Medicação por Via Endovenosa

		✓ Retirar o garrote e pedir que o paciente abra a mão; ✓ Conectar a seringa no dispositivo de punção venosa e injetar lentamente a solução, evitando sobrecarga circulatória de sensações desagradáveis ao paciente; ✓ Observar reações do paciente através da sua fisionomia e inspeção do local da punção; ✓ Retirar a agulha com movimento único, após a injeção do líquido, comprimindo o local com algodão seco; ✓ Manter o ambiente em ordem, reunindo todo o material utilizado, e desprezá-lo no expurgo em local adequado; ✓ Retirar as luvas de procedimento; ✓ Posicionar o paciente confortavelmente; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Checar o horário na prescrição médica; ✓ Realizar o registro de enfermagem: hora, procedimento, item da prescrição, via de administração, conferência dos dados de identificação com a prescrição médica, observações, assinar e carimbar.
2.	Equipe Multiprofissional	Medicamentos diluídos em soro: ✓ Acrescentar 1 equipo e o dispositivo de punção escolhido; ✓ Mesmo procedimento da punção da via endovenosa;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 055		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 254
Preparo e Administração de Medicação por Via Endovenosa				
		✓ Retirar o ar do equipo, conectando no frasco de soro identificado; ✓ Após a punção, conectar o equipo ao dispositivo; ✓ Controlar o gotejamento conforme o tempo de infusão.		

RECOMENDAÇÕES

- Pacientes com acesso venoso, verificar permeabilidade do acesso e administrar lentamente a medicação;
- Caso o paciente for manter o acesso venoso, realizar a administração de soro fisiológico antes e após a administração do medicamento.
- São contraindicadas soluções em suspensão, soluções oleosas e/ou ar;
- Na escolha do acesso, sempre optar primeiro pela parte distal do membro a ser puncionado;
- Em paciente com quantidade excessiva de pelos, realizar a tricotomia;
- Não puncionar em membros com cateterismo, insuficiência venosa e mastectomia.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. Técnicas Básicas de Enfermagem/Organizadoras Andrea C. Bressane Volpato; Vanda Cristina dos Santos Passos; 5. Ed. São Paulo: Martinari, 2018.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 056		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 255
Preparo e Administração de Medicação por Via Gastroenteral				

Preparo e Administração de Medicação por Via Gastroenteral

CONCEITO

É o ato de preparar e administrar os medicamentos por sonda nasogástrica, nasojejunal, gastrostomia ou jejunostomia, permitindo a absorção de medicamentos pela mucosa gastroenteral em pacientes impossibilitados de deglutir.

FINALIDADE

Administrar medicamentos diretamente no trato gastroenteral através de sonda, permitindo a absorção pela mucosa gastroenteral em pacientes com transtorno de deglutição de ordem neurológica e/ou mecânica.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a) e Técnico de Enfermagem – Vide Anexo VI.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Prescrição médica;
2. Bandeja;
3. Medicamento prescrito;
4. Fita adesiva;
5. Copo descartável;
6. Papel;
7. Água;
8. Compressa não estéril;
9. Álcool a 70%;
10. Triturador de comprimidos;
11. Seringa;
12. Luvas de procedimento.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 056		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 256
Preparo e Administração de Medicação por Via Gastroenteral				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	✓ Lavar as mãos; ✓ Ler a prescrição médica que deve conter o nome do paciente, nº do leito, nome do medicamento, dose, via de administração, horário e frequência da administração; ✓ Realizar registro adequado no caso de medicações controladas; ✓ Reunir o material necessário; ✓ Fazer a desinfecção do balcão de preparo de medicamentos e da bandeja com álcool a 70%; ✓ Fazer o rótulo do medicamento contendo, nome do paciente, número do leito, nome do medicamento, dose, via, horário; ✓ Conferir o nome do medicamento, dose, via e prazo de validade; ✓ Em caso de medicamentos sólidos, colocar o medicamento no triturador, socar delicadamente e diluir com um pouco de água; ✓ Usar a seringa para aspirar o medicamento; ✓ Colocar em uma bandeja o copo descartável contendo o medicamento com a identificação; ✓ Levar o medicamento próximo ao leito do paciente;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 056		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 257
Preparo e Administração de Medicação por Via Gastroenteral				

		✓ Conferir o nome completo do paciente, leito, medicamento e via de administração; ✓ Explicar ao paciente e ao acompanhante o procedimento e informar o medicamento a ser administrado; ✓ Posicionar o paciente sentado ou em posição fowler (45°); ✓ Calçar as luvas; ✓ Injetar lentamente toda a medicação; ✓ Introduzir 10 a 20ml de água filtrada após a medicação; ✓ Deixar a sonda fechada por 30 minutos caso esteja em sifonagem, garantindo a administração do medicamento; ✓ Retirar as luvas; ✓ Deixar o paciente em posição confortável e a mesa de cabeceira do paciente em ordem; ✓ Recolher o que deve ser guardado, desprezar o restante do material utilizado no lixo apropriado; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Registrar na folha de observações complementares de enfermagem e comunicar ao enfermeiro aspectos relacionados a vômitos, recusa, reações do paciente, etc; ✓ Checar a prescrição médica conforme normativa.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 056		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 258
Preparo e Administração de Medicação por Via Gastroenteral				

RECOMENDAÇÕES

- Via gastrointestinal é a via em que a absorção do medicamento ocorre no aparelho gastrointestinal. São elas: via oral, via sublingual, via sonda nasogástrica, sonda nasoenteral, por gastrostomia e por via retal.

Equivalência de medidas:

- 1 colher de sopa = 15 ml;
- 1 colher de sobremesa = 10ml;
- 1 colher de chá = 5ml;
- 1 colher de café = 3ml;
- 1 ml = 20 gotas;
- 1 gota = 3 microgotas.
- O teste de permeabilidade e localização poderá ser feito injetando ar através da sonda e auscultando com o estetoscópio na região epigástrica, ou ainda aspirando a sonda para observar a presença de resíduo gástrico;
- Em caso de resistência para introdução do medicamento (sonda obstruída) lavar com água sob pressão, utilizando uma seringa. Caso não obtenha sucesso, deve-se retirar a sonda e repassá-la;
- Dissolver os medicamentos sólidos antes de administrá-los por meio da sonda.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. BORTOLOZO, N. M. Et al. Técnicas em Enfermagem: passo a passo. Botucatu: EPUB, 2007.
2. PRADO, M.L., GELBCKE, F.L. Fundamentos para o cuidado profissional de Enfermagem. Florianópolis-SC, 2013.
3. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Nº 0453, de 16 de janeiro 2014.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 057		DATA: 20/03/2019
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 259
Preparo e Administração de Medicação por Via Inalatória				

Preparo e Administração de Medicação por Via Inalatória

CONCEITO

É a administração de substâncias medicamentosas pela via respiratória utilizando o inalador.

FINALIDADE

- Umidificar as vias aéreas;
- Fluidificar secreções;
- Auxiliar no tratamento de patologias do trato respiratório;
- Estimular tosse e expectoração.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Inalador com fio extensor;
2. Fluxômetro de O₂ (verde);
3. Medicamentos prescritos;
4. Lenço de papel;
5. Identificação do inalador: data, hora, nome do profissional.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Ler a prescrição médica; ✓ Fazer o rótulo; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Preparar o inalador com a medicação;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 057		DATA: 20/03/2019
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 260
Preparo e Administração de Medicação por Via Inalatória				

		✓ Reunir o material e levar próximo ao paciente; ✓ Orientar o paciente e/ou acompanhante sobre o procedimento e sua finalidade; ✓ Posicionar o paciente e posição de Fowler; ✓ Conectar o fio extensor ao inalador e ao fluxômetro; ✓ Abrir a válvula do fluxômetro de acordo com a prescrição médica; ✓ Orientar o paciente a segurar o inalador e proteger seu tórax com uma toalha seca; oferecer o lenço de papel; ✓ Ao término da inalação, fechar a válvula do fluxômetro; ✓ Retirar o inalador, levar ao expurgo (seguir a rotina da instituição); ✓ Higienizar as mãos; ✓ Checar a prescrição médica; ✓ Realizar observações importantes em anotação de enfermagem, carimbar e assinar.

RECOMENDAÇÕES

- Interrompa a inalação se ocorrer reações ao medicamento e comunique ao enfermeiro responsável;
- Oriente ao paciente para manter a frequência respiratória normal;
- Nunca utilize mesmo inalador e prolongamento para dois ou mais pacientes;
- Após a nebulização, estimular o paciente a tossir, respirar profundamente e, se possível, inclinar o tronco para frente, a fim de auxiliar na drenagem de secreções bronco pulmonares;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 057		DATA: 20/03/2019
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 261
Preparo e Administração de Medicação por Via Inalatória				

- O frasco de inalação deve ser trocado conforme orientação/recomendação da CCIH e de preferência sua desinfecção deve ser no setor de Central de Material e Esterilização (CME);
- Manter o inalador protegido em embalagem de saco plástico, quando não estiver em uso.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. Técnicas Básicas de Enfermagem /Organizadoras Andrea C. Bressane Volpato; Vanda Cristina dos Santos Passos; 5. Ed. São Paulo: Martinari, 20.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 058		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 262
Preparo e Administração de Medicação por Via Intradérmica				

Preparo e Administração de Medicação por Via Intradérmica

CONCEITO

É o ato de preparar e administrar os medicamentos diretamente na derme por meio de punção.

FINALIDADE

- Auxiliar diagnóstico;
- Verificar sensibilidade a alérgenos e reações de hipersensibilidade;
- Dessensibilizar;
- Aplicar medicamentos e vacinas.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Prescrição médica;
2. Bandeja, medicamento conforme prescrito;
3. 1 seringa (em tamanho a ser definido conforme o volume da medicação a ser administrada);
4. 1 agulha para aspirar medicação (40x12 ou 30x7);
5. 1 agulha para administrar medicação intradérmica (13x 4,5);
6. Algodão;
7. Compressa não estéril;
8. Álcool 70%;
9. Fita adesiva e luvas de procedimento.

 PREFEITURA DO TRABALHO OSASCO cidade da família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 058		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 263
Preparo e Administração de Medicação por Via Intradérmica				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Lavar as mãos; ✓ Ler a prescrição médica que deve conter o nome do paciente, nº do leito, nome do medicamento, dose, via de administração, horário, frequência da administração; ✓ Reunir o material necessário; ✓ Fazer a desinfecção do balcão de preparo de medicamentos e da bandeja com álcool 70%; ✓ Fazer o rótulo do medicamento contendo, nome do paciente, número do leito, nome do medicamento, dose, via, horário; ✓ Conferir o nome do medicamento, dose, via e prazo de validade; ✓ Fazer a desinfecção da ampola/frasco ampola com algodão umedecido com álcool 70%. Nos casos de frasco-ampola retirar a proteção metálica com o auxílio de um pedaço de algodão; ✓ Abrir a embalagem da seringa e acoplá-la à agulha para aspiração do medicamento, observando-se a técnica asséptica, protegendo-a em sua embalagem original; ✓ Quebrar a ampola, envolvendo-a com um pedaço de algodão ou gaze, pressionando-a com os dedos indicador e polegar da mão dominante;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 058		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 264
Preparo e Administração de Medicação por Via Intradérmica				

		✓ Retirar o protetor da agulha e mantê-lo dentro de sua embalagem original sobre o balcão de preparo do medicamento ou dentro da bandeja; ✓ Aspirar o medicamento segurando a ampola ou frasco-ampola com os dedos indicador e médio da mão não dominante, segurar a seringa com os dedos polegar e anular da mão não dominante e com os dedos polegar, indicador e médio da mão dominante, tracionar a extremidade do êmbolo sem contaminar sua extensão, aspirando o medicamento; ✓ Reencapar passivamente a agulha, colocando a ponta da agulha na entrada da tampa até cobri-la completamente; ✓ Colocar a seringa na posição vertical e retirar o ar; ✓ Trocar a agulha utilizada para aspiração pela agulha que será ministrado o medicamento (13x4,5); ✓ Afixar o rótulo de identificação na seringa e proteger o êmbolo da seringa com sua embalagem original; ✓ Reunir na bandeja o medicamento preparado, bolas de algodão, álcool 70%; ✓ Levar a bandeja próximo ao leito do paciente; ✓ Conferir o nome completo do paciente, leito, medicamento e via de administração;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 058		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 265
Preparo e Administração de Medicação por Via Intradérmica				

		✓ Explicar ao paciente e ao acompanhante o procedimento e informar o medicamento a ser administrado; ✓ Posicionar o paciente de maneira confortável e adequada para a realização do procedimento; ✓ Escolher o local para administração do medicamento, que poderão ser as seguintes regiões: parte ventral do antebraço, parte superior do tórax, superior do braço e da região escapular; ✓ Calçar luvas de procedimento; ✓ Retirar o conjunto de seringa e agulha da embalagem; ✓ Fazer a antisepsia da região utilizando algodão com álcool 70%, fazer movimento em espiral com bola de algodão, iniciando pelo ponto onde será feita a aplicação, desprezando o algodão; ✓ Distender a pele do local de aplicação, com ajuda dos dedos polegar e indicador; ✓ Introduzir 1/3 da agulha na pele, com bisel voltado para cima, em ângulo de 15°, quase paralelamente à pele. Não é necessário aspirar após a introdução da agulha, devido às condições anatômicas da derme, relacionada a vasos e nervos; ✓ Injetar lentamente até formar uma pequena pápula logo abaixo da pele; ✓ Retirar a agulha em movimento rápido e único; ✓ Observar as reações do paciente;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 058		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 266
Preparo e Administração de Medicação por Via Intradérmica				

		✓ Deixar o paciente em posição confortável e a mesa de cabeceira do paciente em ordem; ✓ Desprezar o conjunto de seringa e agulha (sem encapá-la) na caixa de descarte de material perfurocortante; ✓ Recolher o que deve ser guardado, desprezar o restante do material utilizado no lixo apropriado; ✓ Retirar as luvas de procedimento; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Registrar na folha de observações complementares de enfermagem e comunicar ao enfermeiro aspectos relacionados recusa, reações do paciente; ✓ Checar a prescrição médica conforme normativa.

RECOMENDAÇÕES

- O volume máximo indicado para administração no tecido intradérmico é de 0,5ml;
- Em pacientes hipersensíveis aos antígenos utilizados em teste alérgico pode-se desenvolver uma reação anafilática grave, o que requer procedimentos emergenciais de reanimação;
- Em casos de teste de sensibilidade e vacinas (imunobiológicos), não se deve utilizar antissépticos, sendo necessário apenas lavar com água e sabão e secar;
- Não massagear o local de aplicação do medicamento. Isto pode causar irritação no tecido subjacente, podendo comprometer o efeito dos testes alérgicos.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 058		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 267
Preparo e Administração de Medicação por Via Intradérmica				

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. BORTOLOZO, N. M. Et al. Técnicas em Enfermagem: passo a passo. Botucatu: EPUB, 2007.
2. PRADO, M.L., GELBCKE, F.L. Fundamentos para o cuidado profissional de Enfermagem. Florianópolis-SC, 2013.
3. PEREIRA, M. E. R. ET AL. Manual de procedimentos básicos de enfermagem. Uberlândia, 2000.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 059		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 268
Preparo e Administração de Medicação por Via Nasal				

Preparo e Administração de Medicação por Via Nasal

CONCEITO

Administração de medicamentos líquidos na narina.

FINALIDADE

- Aliviar a congestão nasal;
- Facilitar a drenagem de secreção nasal;
- Promover vasoconstrição;
- Ação medicamentosa específica;

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Medicamento prescrito;
2. Conta-gotas;
3. Gazes ou lenço de papel;
4. Saco para lixo;
5. Etiqueta de identificação;
6. Luvas de procedimento.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 059		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 269
Preparo e Administração de Medicação por Via Nasal				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Ler a prescrição médica; ✓ Retirar o recipiente, conferindo a medicação no mínimo três vezes, dose, via, prazo de validade e nome da medicação; ✓ Fazer o rótulo contendo: quarto, leito, nome do paciente, medicamento, dose, via, horário, nome do responsável; ✓ Levar o medicamento até o leito do paciente na bandeja; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Calçar a luva de procedimento; ✓ Orientar o paciente quanto ao procedimento e sua finalidade, nome do medicamento e dúvidas; ✓ Conferir e checar o nome do paciente, medicação e via de administração com a prescrição médica; ✓ Fazer ou solicitar ao paciente que limpe as narinas com lenço de papel; para pacientes dependentes, higienizar as narinas com hastes flexíveis (tipo cotonete); ✓ Colocar o paciente sentado ou elevar a cabeceira da cama; ✓ Pedir para inclinar a cabeça para trás; ✓ Pingar as gotas nas narinas sem tocá-las; explicar ao paciente para manter-se por

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 059		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 270
Preparo e Administração de Medicação por Via Nasal				

		alguns minutos nessa posição e segurar a gaze de encontro à narina; ✓ Observar a reação do paciente e posicioná-lo novamente na cama, conforme sua necessidade; ✓ Recolher o material; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Checar o horário na prescrição médica; ✓ Realizar o registro de enfermagem: hora, procedimento, item da prescrição, via de administração, conferência dos dados de identificação com a prescrição médica, observações; assinar e carimbar.

RECOMENDAÇÕES

- O medicamento utilizado por esta via deve ser de uso individual. Não é recomendado o uso coletivo pela facilidade de transmissão de infecção. Portanto o frasco deve ser identificado com o nome completo do paciente.
- Nos casos de indicação do medicamento para terapia hormonal, deve-se fazer o controle da diurese do paciente.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. Técnicas Básicas de Enfermagem /Organizadoras Andrea C. Bressane Volpato; Vanda Cristina dos Santos Passos; 5. Ed. São Paulo: Martinari, 2018.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 060		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 271
Preparo e Administração de Medicação Via Sonda Gastroenteral				

Preparo e Administração de Medicação Via Sonda/Cateter Gastroenteral

CONCEITO

É o ato de preparar e administrar os medicamentos por sonda nasogástrica, nasojejunal, gastrostomia ou jejunostomia. Permitindo a absorção de medicamentos pela mucosa gastroenteral em pacientes impossibilitados de deglutir.

FINALIDADE

Administrar medicamentos diretamente no trato gastroenteral através de sonda, permitindo a absorção pela mucosa gastroenteral em pacientes com transtorno de deglutição de ordem neurológica e/ou mecânica.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a) e Técnico de Enfermagem – Vide Anexo VI.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Prescrição médica;
2. Bandeja;
3. Medicamento prescrito;
4. Fita adesiva;
5. Copo descartável;
6. Água;
7. Compressa não estéril;
8. Triturador de comprimidos;
9. Seringa;
10. Luvas de procedimento.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 060		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 272
Preparo e Administração de Medicação Via Sonda Gastroenteral				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	✓ Lavar as mãos; ✓ Ler a prescrição médica que deve conter o nome do paciente, nº do leito, nome do medicamento, dose, via de administração, horário, frequência da administração; ✓ Realizar registro adequado no caso de medicações controladas; ✓ Reunir o material necessário; ✓ Fazer a desinfecção do balcão de preparo de medicamentos e da bandeja com álcool 70%; ✓ Fazer o rótulo do medicamento contendo, nome do paciente, número do leito, nome do medicamento, dose, via e horário; ✓ Conferir o nome do medicamento, dose, via e prazo de validade; ✓ Em caso de medicamentos sólidos, colocar o medicamento no triturador, socar delicadamente e diluir com um pouco de água; ✓ Usar a seringa para aspirar o medicamento; ✓ Colocar em uma bandeja o copo descartável contendo o medicamento com a identificação; ✓ Levar o medicamento próximo ao leito do paciente; ✓ Conferir o nome completo do paciente, leito, medicamento e via de administração;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 060		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 273
Preparo e Administração de Medicação Via Sonda Gastroenteral				

		✓ Explicar ao paciente e/ou acompanhante o procedimento e informar o medicamento a ser administrado; ✓ Posicionar o paciente sentado ou em posição fowler (45°); ✓ Calçar as luvas; ✓ Injetar lentamente toda a medicação; ✓ Introduzir 10 a 20ml de água filtrada após a medicação; ✓ Deixar a sonda fechada por 30 minutos caso esteja em sifonagem, garantindo a administração do medicamento; ✓ Retirar as luvas; ✓ Deixar o paciente em posição confortável e a mesa de cabeceira do paciente em ordem; ✓ Recolher o que deve ser guardado, desprezar o restante do material utilizado no lixo apropriado; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Registrar na folha de observações complementares de enfermagem e comunicar ao enfermeiro aspectos relacionados a vômitos, recusa, reações do paciente, etc; ✓ Checar a prescrição médica conforme normativa.

RECOMENDAÇÕES

- Via gastrointestinal: é a via em que a absorção do medicamento ocorre no aparelho gastrointestinal. São elas: via oral, via sublingual, via sonda nasogástrica, sonda nasoenteral, por gastrostomia e por via retal.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 060		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 274
Preparo e Administração de Medicação Via Sonda Gastroenteral				

Observações:

- O teste de permeabilidade e localização poderá ser feito injetando ar através da sonda e auscultando com o estetoscópio na região epigástrica, ou ainda aspirando a sonda para observar a presença de resíduo gástrico;
- Em caso de resistência para introdução do medicamento (sonda obstruída) lavar com água sob pressão, utilizando uma seringa. Caso não obtenha sucesso, deve-se retirar a sonda e repassá-la;
- Dissolver os medicamentos sólidos antes de administrá-los por meio da sonda.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. BORTOLOZO, N. M. Et al. Técnicas em Enfermagem: passo a passo. Botucatu: EPUB, 2007.
2. PRADO, M.L., GELBCKE, F.L. Fundamentos para o cuidado profissional de Enfermagem. Florianópolis-SC, 2013.
3. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Nº 0453, de 16 de janeiro 2014.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 061		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 275
Preparo e Administração de Medicação por Via Ocular				

Preparo e Administração de Medicação por Via Ocular

CONCEITO

Consiste na administração de medicamentos, colírio e/ou pomada por via ocular no saco conjuntival inferior.

FINALIDADE

- Dilatar a pupila;
- Anestesiari;
- Tratar infecção;
- Ação medicamentosa específica;

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAL

1. Medicação prescrita;
2. Gazes;
3. Saco para lixo;
4. Luvas de procedimento.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Higienizar as mãos; ✓ Fazer o rótulo, conferindo 3 vezes; ✓ Preparar o material conferindo a prescrição médica; ✓ Levar o material até o quarto; ✓ Higienizar as mãos;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 061		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 276
Preparo e Administração de Medicação por Via Ocular				

	✓ Calçar as luvas de procedimento; ✓ Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento e sua finalidade e nome do medicamento; ✓ Antes de administrar, conferir os dados de identificação com a prescrição médica; ✓ Colocar o paciente sentado ou elevar a cabeceira da cama; ✓ Solicitar ao paciente que incline a cabeça para cima; ✓ Afastar a pálpebra inferior com o dedo polegar, com auxílio da gaze; ✓ Para aplicação do colírio, remover o contagotas e pingar o número de gotas prescritas; tomar cuidado para não tocar na conjuntiva do paciente; secar o excesso da medicação com gaze; ✓ Soltar as pálpebras, pedindo para fechar os olhos; ✓ Para a aplicação de pomada, colocar uma fina camada de pomada em toda a extensão do fórnix inferior, tomando cuidado para não tocar na conjuntiva do paciente com a ponta da bisnaga. Limpar o excesso da medicação com uma gaze; ✓ Desprezar o material; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Checar na prescrição médica o medicamento administrado;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 061		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 277
Preparo e Administração de Medicação por Via Ocular				

		✓ Realizar o registro de enfermagem: hora, procedimento, item da prescrição, conferência dos dados de identificação com a prescrição médica, observações; assinar e carimbar.

RECOMENDAÇÕES

- Evitar comprimir os olhos;
- Não deixar o conta-gotas encostar no globo ocular;
- No caso de aplicação de pomada, colocá-la sobre a conjuntiva da pálpebra inferior e massagear para facilitar a absorção.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. Técnicas Básicas de Enfermagem/Organizadoras Andrea C. Bressane Volpato; Vanda Cristina dos Santos Passos; 5. Ed. São Paulo: Martinari, 2018

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 062		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 278
Preparo e Administração de Medicação por Via Oral				

Preparo e Administração de Medicação por Via Oral

CONCEITO

Consiste na administração do medicamento pela boca, em pacientes com deglutição preservada.

FORMAS DE APRESENTAÇÃO

- Líquida: xarope, suspensão, elixir, emulsão;
- Sólida: comprimidos, drágeas, cápsulas, pérolas, pastilhas.

FINALIDADE

Produzir efeitos sistêmicos após a absorção no trato digestório.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Copo descartável;
2. EPI's: óculos de proteção, máscara e luvas de procedimentos (quimioterápicos);
3. Medicação prescrita;
4. Etiqueta de identificação;
5. Saco plástico para lixo;
6. Triturador;
7. Conta-gotas (se necessário).

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 062		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 279
Preparo e Administração de Medicação por Via Oral				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Ler a prescrição médica; ✓ Retirar o recipiente, conferindo a medicação no mínimo duas vezes, dose, via, prazo de validade e nome da medicação; ✓ Fazer o rótulo contendo: leito, nome do paciente, medicamento, dose, via, horário e nome do responsável; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Medir a dosagem de acordo com a prescrição médica (fazer o cálculo, se necessário); ✓ Checar os dados e colocar o medicamento no copo descartável; ✓ Levar o medicamento até o leito do paciente, em bandeja; ✓ Colocar os EPI's: calçar as luvas de procedimento; ✓ Orientar o paciente quanto ao procedimento, sua finalidade e sua administração; ✓ Conferir e checar o nome do paciente, medicação e via de administração com a prescrição médica. ✓ Oferecer a medicação; ✓ Certificar-se de que o paciente ingeriu o medicamento; ✓ Retirar os EPI's; ✓ Higienizar as mãos;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 062		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 280
Preparo e Administração de Medicação por Via Oral				

		✓ Retirar o material e enviá-lo ao expurgo, deixando o ambiente em ordem; ✓ Checar a medicação na prescrição médica; ✓ Realizar o registro de enfermagem: hora, procedimento, item e a via de administração após a conferência dos dados de identificação com a prescrição médica; ✓ Assinar e carimbar.

RECOMENDAÇÕES

A via oral (VO) é contraindicada quando:

- O medicamento irrita a mucosa gástrica;
- Interfere na digestão;
- O paciente não pode deglutir;
- Se deseja uma ação rápida.

Retirar os comprimidos com auxílio da própria tampa, evitando o contato direto com as mãos.

Antes de preparar o medicamento, certificar-se da dieta, jejum e/ou controle hídrico do paciente.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais, dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. Técnicas Básicas de Enfermagem/Organizadoras Andrea C. Bressane Volpato; Vanda Cristina dos Santos Passos; 5. Ed. São Paulo: Martinari, 2018

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 063		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 281
Preparo e Administração de Medicação por Via Sublingual e Bucal				

Preparo e Administração de Medicação por Via Sublingual e Bucal

CONCEITO

Consiste em colocar o medicamento sob a língua do paciente. Além da sublingual, tem a via translingual e bucal; essas vias apresentam ação mais rápida do que oral. São Medicamentos inativados pelo suco gástrico.

- **Sublingual:** absorvido pela mucosa sob a língua; p. ex.: antianginosos: dinitrato de isossorbida (isordil).
- **Translingual:** aplicado na superfície da língua, forma de névoa ou spray; p. ex.: nitroglicerina (nitrolingual).
- **Bucal:** comprimido colocado entre a bochecha e os dentes, sendo absorvido pela corrente sanguínea através da mucosa da bochecha (bolsa bucal), p. ex.: pastilhas.

FINALIDADE

Administração de medicamentos por meio da mucosa bucal conforme prescrição médica, realizada de forma segura, conveniente e pouco dispendiosa para o tratamento do paciente.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Bandeja de aço inoxidável e/ou cuba rim;
2. Almotolia de álcool a 70%;
3. Copo de medicamentos;
4. Luva de procedimento;
5. Gaze não estéril;
6. Máscara cirúrgica descartável;
7. Etiqueta de identificação de medicamento.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 063		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 282
Preparo e Administração de Medicação por Via Sublingual e Bucal				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento e sua finalidade; ✓ Conferir os dados de identificação com a prescrição médica antes de administrar; ✓ Higienizar as mãos e calçar as luvas de procedimento; ✓ Antes de administrar medicamento sublingual, se possível, fornecer água ao paciente para enxaguar a boca e remover os resíduos alimentares; ✓ Colocar o medicamento sob a língua do paciente e orientá-lo para não deglutir a saliva até dissolver o medicamento; ✓ A via sublingual tem ação mais rápida que a via oral; ✓ Retirar a luva de procedimento; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Checar a medicação em prescrição médica; ✓ Retirar o material e enviá-lo ao expurgo, deixando o ambiente em ordem; ✓ Realizar o registro de enfermagem: hora, procedimento, item e via de administração; ✓ Após conferência dos dados de identificação com a prescrição médica, assinar e carimbar.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 063		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 283
Preparo e Administração de Medicação por Via Sublingual e Bucal				

RECOMENDAÇÕES

- Inspecionar a boca: condições de higiene, irritação e ulcerações;
- Certificar-se que o paciente não mastigou ou engoliu o medicamento;
- Administrar os medicamentos bucais após ter administrado todos os medicamentos orais;
- Paciente fumante: não fumar 30 minutos antes da administração do medicamento; a nicotina apresenta efeito vasoconstritor, diminuirá a velocidade da absorção do medicamento;
- Não ingerir alimentos ou líquido imediatamente após o uso dessas vias.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. Técnicas Básicas de Enfermagem/Organizadoras Andrea C. Bressane Volpato; Vanda Cristina dos Santos Passos; 5. Ed. São Paulo: Martinari, 2018.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 064		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 284
Preparo e Administração de Medicação por Via Tópica e/ou Cutânea				

Preparo e Administração de Medicação por Via Tópica e/ou Cutânea

CONCEITO

É a aplicação de medicamento diretamente na pele, sob forma de pomada, creme, pó, pastas, placas, sprays; sua ação pode ser local ou sistêmica; são absorvidos pela camada epidérmica para dentro da derme.

FINALIDADE

A administração de um medicamento por via tópica, conforme prescrição médica visa à obtenção de uma ação local sobre o tecido ou órgão afetado, de modo que, os princípios ativos sejam absorvidos em quantidade reduzida para a circulação sanguínea, diminuindo os efeitos sistêmicos.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Medicamento prescrito;
2. Gaze;
3. Espátula;
4. Luva de procedimento;
5. Rótulo de identificação;
6. Máscara cirúrgica.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 064		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 285
Preparo e Administração de Medicação por Via Tópica e/ou Cutânea				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Enfermeiro / Técnico de Enfermagem	✓ Higienizar as mãos; ✓ Fazer o rótulo conferindo a medicação; ✓ Preparar o material e levá-lo para junto do paciente; ✓ Explicar o procedimento e sua finalidade; ✓ Orientar o paciente para que faça higiene local se necessário; o ideal é aplicação após o banho; ✓ Conferir os dados de identificação com a prescrição médica antes de administrar; ✓ Colocar EPI's (luvas e máscara); ✓ Expor somente o local para aplicação; ✓ Colocar o medicamento sobre a gaze ou diretamente na pele com a espátula; ✓ Aplicar e espalhar delicadamente o medicamento, fazendo fricção, se necessário; ✓ Deixar o paciente confortável; ✓ Providenciar a limpeza e a ordem do material; ✓ Retirar as luvas e higienizar as mãos; ✓ Anotar no relatório de enfermagem: hora, procedimento, item da prescrição, via de administração, conferência dos dados de identificação com a prescrição médica, observações; ✓ Carimbar e assinar.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 064		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 286
Preparo e Administração de Medicação por Via Tópica e/ou Cutânea				

RECOMENDAÇÕES

- Observar qualquer alteração na pele e comunicar;
- Para aplicação de medicamentos em pele não íntegra, recomenda-se o uso de luvas cirúrgicas;
- Registrar a recusa do paciente e comunicar o enfermeiro responsável;

Medicamentos transdérmicos:

- Utilizar uma região seca e sem pelo;
- Rotular a faixa ou a placa com data e horário.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. Técnicas Básicas de Enfermagem/Organizadoras Andrea C. Bressane Volpato; Vanda Cristina dos Santos Passos; 5. Ed. São Paulo: Martinari, 2018.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 065		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 287
Procedimento para Realização de Gavagem				

Procedimento para Realização de Gavagem

CONCEITO

É a alimentação oferecida ao paciente através de cateter nasogástrico (SNG), orogástrico ou gastrostomia (GTT).

FINALIDADE

Promover a administração da alimentação, hidratação e medicação aos pacientes inconscientes ou impossibilitados de deglutir.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a) e Técnico de Enfermagem – Vide Anexo VI.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Frasco com dieta e/ou frasco com água;
2. Equipo para dieta por sonda;
3. Seringa de 20ml;
4. Estetoscópio;
5. Bandeja.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	✓ Higienizar as mãos; ✓ Reunir o material e levá-lo próximo ao leito do paciente; ✓ Identificar o paciente (conferir pulseira); ✓ Calçar luvas; ✓ Conectar o equipo de soro ao frasco da dieta; ✓ Retirar o ar do equipo;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 065		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 288
Procedimento para Realização de Gavagem				

		✓ Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante; ✓ Colocar o paciente em posição de Fowler para facilitar a introdução da dieta, caso não seja contraindicado; ✓ Conferir o horário, rótulo e aspecto da dieta; ✓ Verificar temperatura da dieta, que deverá estar em temperatura ambiente; ✓ Colocar o frasco da dieta no suporte do soro; ✓ Certificar-se do posicionamento correto da sonda; ✓ Conectar a sonda nasoentérica/nasogástrica/gastrostomia ao equipo do frasco da dieta; ✓ Abrir a pinça do equipo e controlar o gotejamento que deverá ser constante, lento (gota a gota); ✓ Observar a reação do paciente; ✓ Lavar a sonda injetando água para remover os resíduos com o uso da seringa, após o término da introdução da dieta/medicação; ✓ Fechar a sonda; ✓ Manter a cabeceira elevada por mais 30 minutos na posição de Fowler após a administração da dieta; ✓ Manter a unidade limpa e organizada; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Registrar o procedimento no prontuário.

 PREFETURA DO TRABALHO OSASCO cidade da família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 065		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 289
Procedimento para Realização de Gavagem				

RECOMENDAÇÕES

- Seguir o horário prescrito para administrar a dieta;
- Avaliar aspecto, quantidade e características do resíduo gástrico antes da administração da dieta;
- Observar presença de distribuição gástrica;
- Avaliar a presença de dispneia ou taquipneia durante o procedimento;
- Não permitir gotejamento rápido.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. POTTER, P.A.; PERRY, A.G. Fundamentos de enfermagem: conceitos, processo e prática. 6ed. Rio de Janeiro. Guanabara, Koogan, 2006.
2. PRADO, M.L.; GELBECKE, F.L. Fundamentos de Enfermagem. 2. Ed. Florianópolis: Cidade Futura, 2002.
3. SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. Brunner&Suddarth: Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
4. TIMBY, B. K. Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem. 8. ed. Porto Alegre: Artmed Editora S.A., 2007.
5. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Nº 0453, de 16 de janeiro 2014.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 066		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 290
Procedimento para Realização de Nutrição Enteral				

Procedimento para Realização de Nutrição Enteral

CONCEITO

Entende-se por terapia de nutrição enteral um conjunto de procedimentos terapêuticos empregados para manutenção ou recuperação do estado nutricional por meio de nutrição enteral.

Dentre as possíveis definições de nutrição enteral, uma das mais abrangentes e gerais foi proposta pelo regulamento técnico para a terapia de nutrição enteral – Portaria nº 337 da ANVISA: “Alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição química definida ou estimada, especialmente elaborada para uso por sondas ou via oral, industrializada ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, usando uma síntese ou manutenção de tecidos, órgãos ou sistemas”.

FINALIDADE

Promover a administração da alimentação, hidratação e medicação aos pacientes inconscientes ou impossibilitados de deglutir.

TIPOS DE ADMINISTRAÇÃO DE DIETA ENTERAL

Sistema Fechado

As embalagens comumente encontradas são bolsas ou frascos de plástico ou vidro com volume variado de 500 a 1000 ml de dieta líquida, prontas para serem instaladas. Este sistema não permite manipulação da fórmula e pode ficar instalado (à temperatura ambiente) por tempo prolongado, dependendo da orientação do fabricante. Em alguns serviços as dietas neste sistema têm prazo de validade de 24 horas a partir da instalação para padronizar as rotinas, sendo administrada em Bomba de Infusão (BIC), para o controle do gotejamento.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 066		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 291
Procedimento para Realização de Nutrição Enteral				

Sistema Aberto

As embalagens (latas, vidros ou embalagens tipo Tetrapack) são menores, em torno de 200 a 300 ml com dieta pronta para o uso, líquidas ou em pó, para diluição em água, exige certa manipulação da fórmula e por isso o tempo de infusão pode variar.

Infusão contínua

Geralmente em sistema fechado, a dieta é administrada continuamente, em até 24 horas em bomba de infusão com equipo próprio, para controle de velocidade de infusão, sendo ideal zerar o volume a cada 6 horas e verificar as condições do paciente, registrando em anotação de enfermagem, além de administrar água conforme a prescrição.

Infusão intermitente

Geralmente é bem tolerada por um volume máximo de 200 a 300 ml, se administrada em período superior de 30 a 60 minutos, a cada 3 ou 4 horas. Após cada infusão, administrar de 30 a 40 ml de água filtrada para lavagem da sonda, fechando após este procedimento, administrar água nos intervalos, geralmente a prescrição é de 100 ml, mas é necessário seguir a prescrição de acordo com o paciente.

Infusão em bolus

Infusão de uma formulação em um volume predeterminado pela ação da gravidade ou com ajuda de uma seringa por um curto espaço de tempo. A velocidade da infusão pode ser controlada pelo ajuste da pressão da seringa. Devem ser administrados 24 ml de dieta a cada três horas, com intervalos de três minutos entre cada infusão. Após a infusão administrar de 30 a 40 ml de água filtrada para lavagem da sonda e fechar. Este procedimento é mais indicado em administração de medicamentos. Não é recomendado em geral.

 PREFEITURA DO TRABALHO OSASCO cidade da família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 066		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 292
Procedimento para Realização de Nutrição Enteral				

Infusão cíclica

Utilizada em pacientes que estão voltando a deambular, proporcionando mais independência. Às vezes, a administração ocorre somente durante o período noturno, não interferindo na ingestão alimentar via oral daqueles pacientes que começaram a se alimentar.

Teste de refluxo

- Caso o abdome esteja pleno e distendido com a diminuição dos ruídos hidroaéreos pode se iniciar a aspiração gástrica a cada 4 horas, verificando se há estase gástrica.
- Após teste de conteúdo aspirado deve retornar à cavidade gástrica por conter enzimas digestivas. Obs.: o volume gástrico retornado dependerá do protocolo de cada instituição.

Complicações e Causas associadas à Terapia Nutricional Enteral

Complicações	Causas
1. Resíduo gástrico aumentado	✓ Atraso no esvaziamento gástrico; ✓ Cabeceira da cama não elevada a 30 graus durante 30 minutos após a medicação.
2. Irritação gástrica	✓ Uso prolongado de sondas de grosso calibre; ✓ Respiração pela boca devido à sonda.
3. Otite média aguda	✓ Pressão da sonda abre a trompa de Eustáquio, permitindo uma possível infecção bacteriana; ✓ Uso prolongado de sondas com materiais não compatíveis.
4. Esofagite, ulceração esofágica e estenose	✓ Pressão da sonda na mucosa; ✓ Uso prolongado de sondas com materiais não compatíveis.
5. Deslocamento da sonda	✓ Tosse e vômito.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 066		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 293
Procedimento para Realização de Nutrição Enteral				

6. Obstrução da sonda	✓ Geralmente por lavagem incorreta da sonda após administração da dieta ou de medicamentos.
7. Náuseas e vômitos	✓ Rápida infusão; ✓ Fórmula enterais contendo gordura acima do tolerado; ✓ Intolerância à lactose.
8. Distensão abdominal, cólicas, empachamentos	✓ Rápida infusão intermitente ou em <i>bolus</i> de dieta gelada; ✓ Rápida infusão da dieta; ✓ Má absorção.
9. Constipação	✓ Desidratação; ✓ Obstrução do trato gastrointestinal; ✓ Inadequada ingestão de fibras; ✓ Inadequada atividade física.
10. Diarreia	✓ Antibioticoterapia; ✓ Antiácidos contendo magnésio; ✓ Inadequada ingestão de fibras; ✓ Rápida infusão da dieta; ✓ Má absorção; ✓ Rápido esvaziamento gástrico; ✓ Dietas geladas.
11. Pneumonia aspirativa	✓ Deslocamento da sonda; ✓ Obstrução esofágica por sonda de grande calibre; ✓ Regurgitação do conteúdo gástrico.
10. Intolerância à lactose	✓ Síndrome de realimentação em desnutridos; ✓ Diabetes mellitus, trauma, sepse ou outras causas de estresse metabólico que levam à resistência à insulina.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 066		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 294
Procedimento para Realização de Nutrição Enteral				

11. Hiper-hidratação	✓ Excessiva oferta de líquidos; ✓ Rápida realimentação em pacientes desnutridos.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a) e Técnico de Enfermagem – Vide Anexo VI.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Frasco com dieta e/ou frasco com água;
2. Equipo para dieta por sonda;
3. Seringa de 20ml;
4. Estetoscópio;
5. Bandeja.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	✓ Higienizar as mãos; ✓ Reunir o material e levá-lo próximo ao leito do paciente; ✓ Identificar o paciente (conferir pulseira); ✓ Calçar luvas; ✓ Conectar o equipo de soro ao frasco da dieta; ✓ Retirar o ar do equipo; ✓ Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante; ✓ Colocar o paciente em posição de Fowler para facilitar a introdução da dieta, caso não seja contraindicado;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 066		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 295
Procedimento para Realização de Nutrição Enteral				

		✓ Conferir o horário, rótulo e aspecto da dieta; ✓ Verificar temperatura da dieta, que deverá estar em temperatura ambiente; ✓ Colocar o frasco da dieta no suporte do soro; ✓ Certificar-se do posicionamento correto da sonda; ✓ Conectar a sonda nasoentérica ao equipo do frasco da dieta; ✓ Abrir a pinça do equipo e controlar o gotejamento que deverá ser constante e lento (gota a gota); ✓ Observar a reação do paciente; ✓ Lavar a sonda injetando água para remover os resíduos com o uso da seringa, após o término da introdução da dieta/medicação; ✓ Fechar a sonda; ✓ Manter a cabeceira elevada por mais 30 minutos na posição de Fowler após a administração da dieta; ✓ Manter a unidade limpa e organizada; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Registrar o procedimento no prontuário.

RECOMENDAÇÕES

1. Devem ser realizados exames laboratoriais avaliando eletrólitos, glicose outras substâncias químicas, para que não ocorra sobrecarga ou carência de nutrientes;
2. A água deve ser um componente adicional na dieta sendo administrada após a dieta com rigor durante as 24 horas garantindo hidratação adequada do paciente;
3. Fixar a sonda nasoentérica de forma que não atrapalhe a visão do paciente;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 066		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 296
Procedimento para Realização de Nutrição Enteral				

4. Atenção com a irritação do orifício nasal evitando lesão;
5. A realização da higiene oral é essencial;
6. Controle da infusão da dieta;
7. Após administração da dieta é fundamental injetar água filtrada em bolus evitando obstrução da sonda;
8. Realizar a diminuição da infusão em casos de cólicas e diarreias e, solicitar avaliação do nutricionista ou médico, para diminuir a concentração da dieta;
9. Administrar a dieta em Fowler ou Semi-fowler evita aspiração;
10. Orientar para caminhada, pois melhora a digestão e o consumo de proteínas, caso não deambule é indicado avaliação do fisioterapeuta.

Vias de acesso da dieta enteral

COG: cateter orogástrico: cateter introduzido na cavidade oral até o estômago;

CNG: cateter nasogástrico: cateter introduzido na cavidade nasal até o estômago;

CNE: cateter nasoenteral: cateter introduzido através da cavidade nasal até o estômago, duodeno ou jejuno.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. Técnicas Básicas de Enfermagem/Organizadoras Andrea C. Bressane Volpato; Vanda Cristina dos Santos Passos; 5. Ed_ São Paulo: Martinari, 2018;
2. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Nº 0453, de 16 de janeiro 2014.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 067		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 297
Punção da Veia Jugular Externa				

Punção da Veia Jugular Externa

CONCEITO

É o acesso venoso obtido pela punção percutânea da veia jugular externa por meio de um cateter periférico.

FINALIDADE

- Estabelecer critérios para a punção da jugular externa por enfermeiros;
- Padronizar a técnica de punção da jugular externa por enfermeiros.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a).

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Clorexidina alcoólica 0,5%;
2. Luva estéril;
3. 3 pacotes de gaze;
4. Cateter venoso (jelco® ou íntima) de curta permanência (72 horas);
5. Infusor multivias;
6. 3 ampolas de 10ml de SF0,9%;
7. 01 seringa de 20ml;
8. 01 agulha 40x12;
9. Fita microporosa;
10. Máscara.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 067		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 298
Punção da Veia Jugular Externa				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Enfermeiro (a)	✓ Comunicar a necessidade do procedimento ao paciente e/ ou acompanhante; ✓ Posicioná-lo em Decúbito Dorsal Horizontal (DDH), se possível em trendelemburg ou colocar coxim sob a região escapular para gerar hiperextensão da região anterior do pescoço; ✓ Preparar o material; ✓ Colocar máscara; ✓ Retirar os adornos; ✓ Lavar as mãos; ✓ Abrir os materiais; ✓ Calçar luva estéril, 2 pares (1 para antisepsia e 1 para realizar a punção); ✓ Caso haja sujidade visível, realizar limpeza com gaze e clorexidina degermante 2% em movimentos circulares e únicos, do centro para as bordas, sempre do sentido proximal da inserção para a região distal, abrangendo toda a região lateral do pescoço; ✓ Realizar antisepsia com clorexidina alcoólica 0,5% em movimentos circulares e únicos, do centro para as bordas, sempre do sentido proximal da inserção para a região distal, abrangendo toda a região lateral do pescoço; ✓ Calçar o outro par de luvas estéreis;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 067		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 299
Punção da Veia Jugular Externa				

		✓ Puncionar a veia jugular externa no sentido distal para proximal; ✓ Após a retirada do guia conectar o extensor multivias (polifix®) previamente preenchido com solução fisiológica 0,9%, observando o refluxo de sangue da veia jugular, realizar flush de 20ml de SF0,9% na veia; ✓ Realizar estabilização e fixação do cateter à pele, conforme técnica de Chevron (técnica da gravatinha, utilizar fita microporosa estéril); ✓ Colocar data da punção e o responsável; ✓ Conectar a medicação prescrita; ✓ Registrar o procedimento em prontuário, carimbar e assinar; ✓ “Lavar” com 10 ml de SF0,9%, após cada medicação; ✓ Fechar o sistema com plug macho em cada extremidade, preferencialmente; ✓ Verificar a permeabilidade antes de cada medicação; ✓ Observação: Se o cateter não estiver pérvio, o enfermeiro deverá optar por retirá-lo.

RECOMENDAÇÕES

- A veia jugular externa somente será puncionada na equipe de enfermagem, por enfermeiros;
- A indicação da punção da jugular externa, na equipe de enfermagem, é de competência do enfermeiro;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 067		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 300
Punção da Veia Jugular Externa				

- Sendo optado por esse acesso venoso, a inserção e a retirada são atribuições exclusivas do enfermeiro;
- Na sala de medicação do Pronto Socorro somente será puncionada a jugular externa após discussão clínica com o profissional médico;
- Em caso de coleta de sangue para exames laboratoriais deverá ser avaliada a rede venosa e arterial e somente em último caso deve-se puncionar a veia jugular externa;
- Em situações onde não houver urgência nem emergência e na impossibilidade de avaliar coagulograma, deve haver um consenso (avaliação clínica, exame físico, medicações em uso e exames laboratoriais) entre médico e enfermeiro de que o benefício da punção da veia jugular externa será superior ao seu risco;
- Devido aos riscos de sua manutenção, na primeira possibilidade esse acesso deverá ser substituído (não ultrapassar 24hs), sendo o enfermeiro o profissional responsável pela avaliação, incluindo palpação, verificar sinais flogísticos (se positivo, deve ser retirar o cateter) e registro (no mínimo 1x/plantão) sobre a manutenção do cateter;
- Nunca instalar solução hipertônica;
- No primeiro curativo e sempre que houver exsudato, utilizar como cobertura a gaze estéril e fita microporosa, nas demais situações realizar o curativo com filme estéril transparente.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. BORTOLOZO, N. M. Et al. Técnicas em Enfermagem: passo a passo. Botucatu: EPUB, 2007.
2. PRADO, M.L., GELBCKE, F.L. Fundamentos para o cuidado profissional de Enfermagem. Florianópolis-SC, 2013.
3. PEREIRA, M. E. R. ET AL. Manual de procedimentos básicos de enfermagem. Uberlândia, 2000.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 068		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 301
Punção de Cateter Venoso Totalmente Implantado				

Punção de Cateter Venoso Totalmente Implantado

CONCEITO

Técnica de abertura de um cateter totalmente implantado (anexo VIII).

FINALIDADE

Manutenção do acesso venoso central preservando a permeabilidade do dispositivo, prevenindo complicações infecciosas e obstrução do mesmo.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a) – Vide Anexo VIII

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. 01 Bandeja;
2. Álcool a 70%;
3. Álcool gel a 70%;
4. 01 Par de luvas de procedimento;
5. 01 Par de luvas estéreis;
6. 01 seringa de 10 ml;
7. 01 seringa de 05 ml;
8. 01 pacote de gaze estéril;
9. Compressa estéril (opcional);
10. 02 agulhas 30X8 mm;
11. 01 agulha de Huber;
12. Antisséptico: preferencialmente clorexidina alcoólica 0,5% ou aquosa 0,5% (para RN) ou álcool à 70%;
13. 01 conexão de 2 vias (polifix® ou torneirinha);
14. 01 equipo de soro preenchido com hidratação venosa prescrita;
15. Material de proteção individual: gorro, máscara cirúrgica e óculos de proteção.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 068		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 302
Punção de Cateter Venoso Totalmente Implantado				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Enfermeiro (a)	✓ Ler a prescrição do paciente; ✓ Realizar higienização das mãos com água e sabão; ✓ Separar uma bandeja para o procedimento; ✓ Fazer desinfecção da bandeja com gaze embebida em álcool a 70% e aguardar secagem espontânea, unidirecional, repetindo o movimento três vezes; ✓ Higienizar as mãos com álcool gel a 70%; ✓ Separar o material para o procedimento, colocando-o na bandeja; ✓ Levar a bandeja até a unidade do paciente e colocá-la na mesa de cabeceira; ✓ Apresentar-se ao paciente e/ou acompanhante; ✓ Checar os dados de identificação na pulseira do paciente; ✓ Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento; ✓ Promover privacidade, utilizando biombos, se necessário; ✓ Posicionar adequadamente o paciente para o procedimento; ✓ Colocar a máscara cirúrgica, gorro e óculos de proteção; ✓ Higienizar as mãos com álcool gel a 70%;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 068		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 303
Punção de Cateter Venoso Totalmente Implantado				

	✓ Observar o local de punção palpando o dispositivo sob a pele e verificando a presença de alterações e sinais flogísticos; ✓ Preparar o material a ser usado no campo estéril, utilizando técnica asséptica; ✓ Higienizar as mãos com álcool gel à 70%; ✓ Calçar as luvas estéreis; ✓ Encher a seringa de 10 ml com solução fisiológica a 0,9%, conforme o volume de flush determinado na prescrição de enfermagem; ✓ Preencher a extensão da agulha de Huber com solução fisiológica a 0,9%; ✓ Fazer a antisepsia do local a ser puncionado com clorexidina alcoólica a 0,5% preferencialmente, aguardando secagem espontânea da solução; ✓ Puncionar o dispositivo, aspirar suavemente 1-2 ml de sangue com a seringa de 5 ml, desprezando esta amostra; ✓ Fechar o clamp (quando existir) da agulha; ✓ Adaptar a seringa com solução fisiológica a 0,9%, abrir o clamp e fazer um flushing (lavagem) conforme prescrição de enfermagem, para lavar todo circuito; ✓ Adaptar o cateter ao polifix®, e ao equipo do sistema de hidratação venosa; ✓ Assegurar de que as conexões estejam firmes e não se soltarão; ✓ Proteger as conexões com gaze estéril e esparadrapo;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 068		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 304
Punção de Cateter Venoso Totalmente Implantado				

		✓ Caso seja necessário, trocar de luvas estéreis e realizar o curativo; ✓ Enfaixar o membro do cateter com atadura para melhor fixação, utilizando no máximo 3 voltas (opcional); ✓ Deixar o paciente confortável; ✓ Manter a organização da unidade do paciente; ✓ Desprezar o material utilizado nos locais apropriados; ✓ Realizar higienização das mãos com água e sabão; ✓ Realizar as anotações necessárias, assinando e carimbando no prontuário do paciente.

RECOMENDAÇÕES

- O volume mínimo indicado para o flushing (lavagem) do cateter é duas vezes o priming (capacidade interna) do cateter. O flushing e o priming devem estar descrito na prescrição de enfermagem. Recomendamos para pacientes adolescentes e adultos o flushing com 10 ml de solução fisiológica a 0,9% e para crianças o flushing com 2 a 5 ml para aumentar a permeabilidade do cateter;
- Durante o procedimento testar fluxo e refluxo do cateter para avaliar a permeabilidade do cateter;
- Na ausência do refluxo deve-se inicialmente realizar manobras para aumento da pressão torácica visando abertura das válvulas, são estas: solicitar que o paciente inspire profundamente; orientar o paciente para tossir; mudar a posição do paciente. Caso não tenha êxito deve-se avaliar o fluxo e quando presente realizar as demais etapas do procedimento de ativação;
- Diante da obstrução total do cateter deve-se realizar o procedimento de desobstrução do cateter. Deve-se avaliar também o posicionamento do cateter através de uma radiografia de controle.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 068		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 305
Punção de Cateter Venoso Totalmente Implantado				

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE ESTUDOS E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR. Infecção associada ao uso de cateteres vasculares. 3ª Ed. São Paulo: APECIH, 2005;
2. ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE ESTUDOS E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR. Diagnóstico e prevenção de IRAS em Neonatologia. 2ª Ed. São Paulo: APECIH, 2011. BONASSA, E. M. A. Enfermagem em Quimioterapia. São Paulo: Atheneu, 2005;
3. BRASIL, Conselho Federal de Enfermagem. Inserção de Cateter Periférico Central. Brasília: [s.n.], 2001. Resolução Cofen nº 258/01;
4. BRASIL, Ministério da Saúde. Comissão de Estudos e Controle dos Cateteres Venosos Centrais. Instituto Nacional de Câncer. Manual de técnicas para manuseio de cateteres venosos centrais para quimioterapia. Rio de Janeiro: INCA, 2007;
5. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Infecção de Corrente Sanguínea. Orientações para Prevenção de infecção Primária de Corrente sanguínea. 2010;
6. CDC. Guideline for preventions of Intravenous devices related infections. 2002. Disponível em www.cdc.org;
7. COREN-RJ. Parecer GTnº 001/2014. Indicação, inserção, manutenção e remoção do Cateter Central de Inserção Periférica por enfermeiro. 2014;
8. GUERREIRO, Maria Auxiliadora R. J. et al. Protocolo de cateter venoso central do serviço de hematologia. 2009. Mimeografado;
9. INS. INFUSION NURSES SOCIETY BRASIL. Diretrizes Práticas para Terapia intravenosa. Edição 2008;
10. INS. INFUSION NURSES SOCIETY BRASIL. Diretrizes Práticas para Terapia intravenosa. Edição 2013;
11. MACIEL, R.O. & cols. Protocolo de Cateter Venoso Central de Inserção Periférica. Hospital Universitário Pedro Ernesto. 2006. Mimeografado;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 068		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 306
Punção de Cateter Venoso Totalmente Implantado				

12. NICOLETTI, C. & cols. Infecção Associada ao uso de cateteres vasculares. 3.ed.São PHILIPS, L.D. Manual de Terapia Intravenosa. 2º ed. São Paulo: Artmed, 2001.550p;

13. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Nº 243, de 24 de outubro de 2017;

14. TAVARES, Lazara Mª Eloy et al. Terapia intravenosa: utilizando Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP). São Paulo: Érica, 2009;

15. WOLOSKE, N. KUZNIEC, S. Acessos Vasculares para Quimioterapia e Hemodiálise. Rio de Janeiro: Atheneu, 2007.

1- Imagem 1- Cateter totalmente implantado. Fonte: Google imagens < cateter totalmente implantado > acesso mar/2013



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 069		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 307
Punção Venosa Periférica com Cateter sobre Agulha				

Punção Venosa Periférica Com Cateter sobre Agulha

CONCEITO

Consiste na introdução de um cateter venoso na luz de uma veia superficial, de preferência de grande calibre. Envolve a seleção de um dispositivo para venopunção e um local de inserção dependendo do tipo de solução a ser utilizada, da frequência, duração da infusão, da localização de veias acessíveis, da idade e do estado do paciente, e sempre que possível, serão levadas em consideração as preferências do paciente.

FINALIDADE

Obter acesso venoso pérvio;

Administrar medicamentos que necessitam de uma ação imediata, que são dolorosos por outra via ou em grande volume/dose;

Administrar soros, hemocomponentes e hemoderivados;

Administrar nutrição parenteral parcial (NPP).

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. 01 Bandeja;
2. 01 Par de luvas de procedimento;
3. 01 Cateter sobre agulha de calibre adequado a rede venosa do paciente;
4. 01 Garrote;
5. Álcool a 70%;
6. Bolas de algodão;
7. 01 Conexão duas vias;
8. 01 Frasco de soro (conforme prescrição médica);
9. 01 Equipo simples;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 069		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 308
Punção Venosa Periférica com Cateter sobre Agulha				

10. 01 Rótulo para soro;

11. Cobertura adesiva (esparadrapo, fita microporosa ou filme impermeável transparente).

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Lavar as mãos; ✓ Verificar na prescrição médica: os “09 certos” ou mais; ✓ Separar e conferir o nome da solução, dose, via e prazo de validade; ✓ Fazer a desinfecção do balcão de preparo de medicamentos e da bandeja; ✓ Preencher e fixar o rótulo de identificação com dados do paciente; ✓ Datar o equipo de soro com validade de 5 dias; ✓ Retirar o lacre do frasco da solução; ✓ Conectar o equipo; ✓ Preencher o equipo e a conexão de duas vias com a solução para a retirada do ar e pinçar; ✓ Reunir a solução e o restante do material em uma bandeja e levar próximo ao leito do paciente; ✓ Dispor a bandeja sobre a mesa de cabeceira; ✓ Aproximar o suporte de soro ao lado da cama do paciente, preferencialmente do lado a ser puncionado; ✓ Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 069		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 309
Punção Venosa Periférica com Cateter sobre Agulha				

	✓ Calçar as luvas de procedimento; ✓ Posicionar o paciente de maneira confortável e adequada à realização do procedimento; ✓ Expor a região a ser puncionada; ✓ Palpar a rede venosa para escolher o local a ser puncionado, de preferência vasos periféricos superficiais de grosso calibre e distante das articulações. Indicadas: cefálica, basílica, mediana, as do antebraço e as do plexo venoso do dorso da mão; sentido distal para proximal; ✓ Escolher o cateter adequado ao calibre do vaso periférico; ✓ Prender o garrote acima do local escolhido (não colocá-lo sobre as articulações); ✓ Pedir ao paciente para abrir e fechar a mão e, em seguida, mantê-la fechada; ✓ Fazer a antissepsia da área usando algodão embebido álcool a 70%, com movimentos no sentido do retorno venoso ou circular do centro para fora; ✓ Tracionar a pele do paciente (no sentido da porção distal do membro) com a mão não dominante, posicionando o dedo polegar cerca de 2,5 cm abaixo do local selecionado para a punção; ✓ Informar ao paciente o momento da punção, solicitando que faça uma inspiração profunda; ✓ Inserir a agulha com o bisel voltado para cima, até observar o refluxo do sangue;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 069		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 310
Punção Venosa Periférica com Cateter sobre Agulha				

		✓ Retirar o mandril quando puncionar com cateter sobre agulha, fazendo pressão acima da ponta do cateter com o indicador da mão não dominante; ✓ Soltar o garrote e solicitar ao paciente para abrir a mão; ✓ Adaptar a conexão de duas vias ao cateter; ✓ Testar a permeabilidade do sistema. Observar se não há formação de edema local; ✓ Fixar o cateter à pele do paciente, utilizando película ou fita microporosa, de maneira que fique firme visualmente estético e que não atrapalhe os movimentos; ✓ Identificar no próprio curativo do cateter o dia e hora da punção, o responsável pela mesma e o calibre do cateter utilizado; ✓ Colocar o paciente em posição confortável; ✓ Recolher o material utilizado, desprezar o lixo em local adequado; ✓ Retirar as luvas de procedimento; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Realizar as anotações de enfermagem no prontuário do paciente.

RECOMENDAÇÕES

- O uso de cateter sobre agulha é indicado nos casos de terapia endovenosa prolongada, enquanto que o cateter periférico agulhado (scalp®) é recomendado para terapia por curto período em pacientes adultos e cooperativos ou para pacientes pediátricos ou idosos com veias frágeis e esclerosadas; Contraindicação para punção venosa relacionada ao local de punção:

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 069		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 311
Punção Venosa Periférica com Cateter sobre Agulha				

mastectomia, fístula arteriovenosa, linfodema, déficit motor e sensitivo, locais com lesões cutâneas;

- Caso haja dificuldade de visualização da veia, é indicado retirar o garrote e pedir ao paciente para abrir e fechar a mão várias vezes com o braço em posição pendente (para baixo), para aumentar o fluxo venoso, indica-se também, colocar bolsa de água morna sobre a região de punção para promover vaso dilatação e facilitar a visualização das veias;
- Recomenda-se preferencialmente puncionar o local mais distal do membro para preservar o vaso;
- Recomenda-se a substituição do Acesso Venoso Periférico se apresentar sujidade, sinais flogísticos ou vencimento do prazo de 96 horas.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. ANVISA. Pediatria. Prevenção e Controle de infecção Hospitalar. Brasília, 2006.
2. ANVISA. Orientações para Prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea. Brasília, 2010;
3. ARCHER, Elizabeth et al. Procedimentos e Protocolos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005;
4. LECH, Joana (org.). Manual de procedimentos de enfermagem. São Paulo: Martinari, 2006.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 070		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 312
Realização da Prova do Laço				

Realização da Prova do Laço

CONCEITO

Compressão do braço com esfigmomanômetro (aparelho para aferir a pressão arterial) no valor pressórico intermediário entre as pressões sistólica e diastólica, durante 5 minutos. Em seguida mede-se a quantidade de petéquias surgidas numa área de 2,5 cm² (uma polpa digital) sob o manguito ou abaixo dele.

FINALIDADE

Avaliação da fragilidade capilar, sendo auxiliar no diagnóstico de dengue hemorrágica, trombocitopenias, reações vasculares tóxicas para anormalidades vasculares hereditárias e disfunções plaquetárias.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a).

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Esfigmomanômetro;
2. Régua em centímetros;
3. Bolas de Algodão;
4. Álcool;
5. Caneta esferográfica.

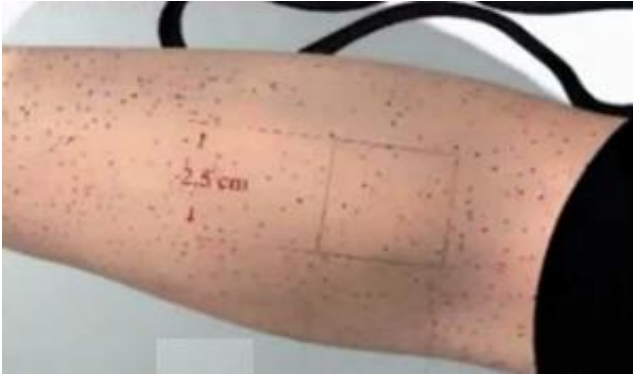
DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Enfermeiro (a)	✓ Explicar ao paciente e/ou acompanhante o procedimento a ser realizado; ✓ Verificar a pressão do paciente, realizando a anotação da pressão sistólica e a diastólica;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 070		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 313
Realização da Prova do Laço				

		✓ Determinar o valor médio da pressão do paciente. É calculado pela fórmula: Pressão Arterial Sistólica + Pressão Arterial Diastólica dividido por 2: (PAS + PAD)/2; Exemplo: PA de 100x60 mmHg, então 100+60=160, 160/2=80; então, a média de pressão arterial é de 80 mmHg. ✓ Desenhar um quadrado com 2,5 cm (em todos os lados do quadrado) no antebraço do paciente com caneta esferográfica, e contar o número de petéquias formadas dentro dele;  ✓ Observação, tempo de espera:  Em adultos, aguarde 5 minutos com o manguito insuflado e solte o ar do mesmo posteriormente. Em crianças, aguarde 3 minutos. • Em adultos 5 minutos

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 070		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 314
Realização da Prova do Laço				

		• Crianças 3 minutos  ✓ Orientar o paciente quanto ao pequeno desconforto sobre o braço; ✓ Após 5 minutos, soltar o ar do manguito e retirá-lo do braço do paciente;  ✓ Deixar o sangue circular normalmente durante uns 2 minutos; ✓ Procurar por petéquias na área onde estava o manguito e abaixo da prega do cotovelo; ✓ Escolher o local de sua maior concentração e marcar um quadrado de 2,5 cm; ✓ Contar nessa área o número de petéquias;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 070		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 315
Realização da Prova do Laço				

		 Em adultos, a prova do laço é considerada positiva se forem contadas 20 ou mais petéquias dentro do quadrado. ✓ A prova será positiva se houver 20 ou mais petéquias em adultos e dez ou mais em crianças. Atenção para o surgimento de possíveis petéquias em todo o antebraço, dorso das mãos e nos dedos; ✓ Se a prova do laço se apresentar positiva antes do tempo preconizado para adultos e crianças, a mesma pode ser interrompida; ✓ A prova do laço frequentemente pode ser negativa em pessoas obesas e durante o choque.

RECOMENDAÇÕES

- A prova do laço serve para avaliar FRAGILIDADE CAPILAR e não dá o diagnóstico de Dengue;
- Se o paciente já está com sangramento (epistaxe, sangramento espontâneo, gengivorragia), NÃO é necessário fazer a prova do laço, visto que já está sangrando.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. LEÃO, Ênnio. Pediatria ambulatorial. 4. ed. Belo Horizonte: COOPMED, 2005 1034 p.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 071		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 316
Realização de Cateterismo Nasoenteral				

Realização de Cateterismo Nasoenteral

CONCEITO

Consiste na introdução de um cateter de poliuretano, com fio guia, de pequeno calibre, com uma cápsula de peso de tungstênio, pela via nasal ou oral, até a posição pós-pilórica.

FINALIDADE

- Atender as necessidades básicas de alimentação e hidratação do paciente;
- Administrar medicamentos.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a) – Vide Anexo IX.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Cuba rim ou bandeja não estéril;
2. Carro de curativo, mesa auxiliar ou superfície fixa;
3. Cateter entérico de poliuretano com uma cápsula de peso de tungstênio;
4. Calibre (French):
 - Nº 6 Fr para neonatos a 18 meses;
 - Nº 6 a 8 Fr de 18 meses a 6 anos;
 - Nº 6, 8 a 12 Fr de 6 anos à adulto.
5. Lubrificante hidrossolúvel (lidocaína gel 2%);
6. Seringa de 3 ml, 5 ml, 10 ml ou 20ml;
7. Estetoscópio;
8. Gaze não estéril;
9. Adesivo específico ou esparadrapo impermeável ou cobertura aderente de hidrocolóide;
10. Cordão de algodão ou fios de gaze não estéril;
11. Álcool a 70%;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 071		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 317
Realização de Cateterismo Nasoenteral				

12. Sabão líquido;
13. Flaconete de água destilada (em neonatos);
14. Toalha, lenço de papel;
15. Equipamentos de proteção individual (gorro, máscara cirúrgica e óculos de proteção, avental ou capote não estéril);
16. Biombo.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Enfermeiro	✓ Ler a prescrição médica; ✓ Higienizar as mãos com água e sabão; ✓ Separar o material; ✓ Selecionar o calibre do cateter de acordo com o biótipo do paciente; ✓ Apresentar-se ao paciente e/ou acompanhante; ✓ Checar a identificação do paciente; ✓ Orientar quanto ao procedimento e pedir sua autorização; ✓ Trazer o material para próximo do paciente; ✓ Promover a privacidade do paciente, utilizando biombos, se necessário; ✓ Posicionar o paciente sentado ou em Fowler, preferencialmente com o ângulo de 30 a 45°. Caso o paciente não possa ter a cabeceira elevada, mantê-lo em decúbito dorsal inclinando a cabeça para frente; ✓ Cortar tiras do adesivo selecionado: uma estreita para marcação e outras duas para

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 071		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 318
Realização de Cateterismo Nasoenteral				

		fixação do cateter, colocá-las na borda da bandeja; ✓ Colocar equipamentos de proteção individual: gorro, máscara, capote não estéril e óculos de proteção quando necessário; ✓ Higienizar as mãos com álcool gel a 70%; ✓ Calçar as luvas de procedimento; ✓ Realizar caso necessário: • Aspiração de secreção de via aérea; • Higienização da narina com solução fisiológica 0,9%; • Remoção de prótese oral, acondicionando-a em local adequado. ✓ Avaliar obstrução nasal e/ou desvio de septo: solicitando ao paciente que, com auxílio de uma das mãos, feche uma narina, inspire e expire, utilizando a narina oposta, repetir a ação da mesma forma com a outra narina; ✓ Medir com o próprio cateter, utilizando como critérios:
2.	Enfermeiro	• VIA NASAL: a distância do lobo inferior da orelha até a ponta do nariz ao apêndice xifoide, acrescentando de 20 a 30 cm. ✓ Lubrificar o cateter com gel hidrossolúvel enrolando a parte distal do cateter de forma a prender com firmeza na mão dominante o que será inicialmente introduzido; ✓ Introduzir o cateter com cuidado em uma das narinas até sentir um pequeno estreitamento, persista na introdução se não houver

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 071		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 319
Realização de Cateterismo Nasoenteral				

		resistência. Caso exista resistência retroceda o cateter, troque a narina e reavalie o calibre eleito.
3.	Enfermeiro	• VIA ORAL: do lobo inferior da orelha ao centro da boca até o apêndice xifoide, acrescentando de 20 a 30 cm; ✓ Marcar o ponto determinado pela medida com uma tira estreita de esparadrapo, ou se preferir com uma caneta a prova d'água. ✓ Pela boca não lubrificar com o gel; ✓ Introduzir o cateter com cuidado pela via oral.
4.	Enfermeiro	✓ Quando o cateter chegar à região orofaríngea, flexione parcialmente a cabeça ou peça ao paciente ajuda, solicitando para deglutir durante o procedimento, facilitando a introdução do cateter. ✓ Em caso de tosse, cianose e sinais de estimulação vagal, tais como bradicardia e apnéia retirar o cateter imediatamente; ✓ Continuar introduzindo o cateter lentamente sem forçar até o ponto marcado; ✓ Retirar o fio guia.
5.	Enfermeiro	Testar o posicionamento do cateter no estômago: • Injetar ar com uma seringa de 10 ml (volume para adulto) na extremidade do cateter e auscultar com o estetoscópio sobre o epigástrio (abaixo do apêndice xifoide), a entrada de ar na câmara gástrica, caso não ausculte nesta região, fazer o teste na região

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 071		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 320
Realização de Cateterismo Nasoenteral				

		do hipocôndrio direito. Após o teste retirar o ar; ✓ Aspirar o conteúdo gástrico observando aspecto e volume do conteúdo drenado.
6.	Enfermeiro	Fixação do cateter: - Na parte superior do NARIZ: realizar limpeza previamente com álcool a 70% (protegendo os olhos) para retirar a oleosidade para fixação. Pode-se utilizar: adesivo específico ou esparadrapo (preferencialmente utilizar a cobertura aderente de hidrocolóide), fios de algodão (da trama da gaze não estéril), ou do cordão de algodão (cordone). Amarrar o cordone de algodão sobre a marcação de forma centralizada, unindo-os de modo a posicioná-los no nariz; ✓ Solicitar que o paciente fique em decúbito lateral direito, quando possível; ✓ Fechar o cateter até a confirmação radiológica; ✓ Identificar o cateter, com auxílio de uma tira de esparadrapo envolvido em sua extremidade: número do calibre e data da instalação; ✓ Agilizar a realização do RX para confirmar o posicionamento do cateter.
7.	Enfermeiro	Após a execução do procedimento: ✓ Acomodar o paciente em posição confortável;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 071		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 321
Realização de Cateterismo Nasoenteral				

		✓ Manter a organização da unidade do paciente; ✓ Desprezar o material utilizado no local apropriado; ✓ Retirar os equipamentos de proteção individual utilizados; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Realizar as anotações necessárias, as possíveis intercorrências, assinar e carimbar.

RECOMENDAÇÕES

- Preferencialmente indica-se que o posicionamento pós-pilórico seja realizado por procedimento endoscópico, tendo em vista que a realização às cegas não confere o grau de certeza para a localização da ponta do cateter;
- Recomenda-se antes do procedimento a administração de drogas pró-cinéticas quando prescritas pelo médico, pois ajudam na migração do cateter;
- Os cateteres são biocompatíveis (poliuretano), pois apresentam o mínimo de reações alérgicas, inflamatórias ou tóxicas, quando em contato com os tecidos vivos ou fluidos orgânicos;
- Para confirmação do posicionamento pós-pilórico, indica-se que o RX de abdome seja realizado após 6 horas da inserção do cateter, aguardando a migração do cateter. Quando não posicionado após este período deve-se repetir o procedimento preferencialmente por via endoscópica, discutindo com a equipe multiprofissional;
- Deve-se manter o paciente em dieta zero até confirmação radiológica;
- Trocar a fixação do cateter a cada três dias para prevenção de lesões de pele, mantendo livre de qualquer pressão as narinas, no entanto, se estiver descolando deverá ser trocada antes deste período;
- Monitorar a presença de lesões traumáticas ou alérgicas na pele adjacente ao local de inserção e de fixação do cateter;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 071		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 322
Realização de Cateterismo Nasoenteral				

- Não utilizar a testa como local de fixação devido ao desconforto oftálmico;
- Não utilizar a fixação tipo “óculos” em que as tiras de plástico (rígido) são apoiadas nas orelhas (como óculos), pelo risco de prejudicar a integridade cutânea;
- A ausência de líquido durante o teste de aspiração de resíduo não evidencia a posição inadequada, o estômago pode estar vazio, ou o cateter pode não estar em contato com o resíduo gástrico;
- Alternar o cateter entre as narinas a cada inserção para minimizar a irritação, a possibilidade de infecção e a possível lesão das mucosas pelo atrito que existe com o passar do tempo;
- Higienizar a narina duas vezes ao dia e quando necessário, com cotonete ou gazes umedecidas em água filtrada;
- Checar sempre a permeabilidade e o posicionamento do cateter antes de iniciar uma nova dieta e antes de administrar medicamentos;
- Se tiver algum episódio de vômito isolado deverá ser checado o posicionamento através do RX;
- Em caso de vômitos persistentes, queda do nível de saturação de oxigênio e tosse persistente não administrar a dieta;
- Realizar higiene oral a cada 6 horas;
- Lavar o cateter com água filtrada, antes e após a administração de dieta e medicamentos, com um flush de 30 ml para pacientes adultos. Deve-se reduzir o volume do flush para pacientes com restrição hídrica;
- Utilizar o equipamento de proteção individual para trocar ou esvaziar o frasco coletor.

Possíveis complicações relacionadas ao cateter:

- Obstrução;
- Deslocamento;
- Erosões nasais, necrose e abscesso de septo nasal;
- Sinusite aguda, rouquidão, otite;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 071		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 323
Realização de Cateterismo Nasoenteral				

- Esofagite, ulceração esofágica e estenose;
- Ruptura de varizes de esôfago;
- Fístula traqueo esofágica;
- Complicações pulmonares (pneumonia, pneumotórax).

Orientações de Enfermagem na assistência ao paciente:

- Estar atento ao risco de aspiração em um paciente inconsciente;
- Instruir o paciente sobre complicações associadas à alimentação por sonda, como náuseas, vômito e diarreia;
- Uma infusão contínua em gotejamento, administrada com uma bomba de infusão, pode diminuir o risco de aspiração, distensão abdominal e/ou diarreia;
- Se houver distensão abdominal, vômito ou diarreia, notificar o médico; a velocidade da infusão pode precisar ser ajustada.

Para neonatologia e pediatria indica-se:

- Utilizar água destilada para umedecer o cateter antes de introduzi-lo;
- Medir o tamanho do cateter a ser inserido:
 - **VIA NASAL:** do lóbulo inferior da orelha até a ponta do nariz ao apêndice xifoide e deste até a cicatriz umbilical.
 - **VIA ORAL:** do lóbulo inferior da orelha até o centro da boca ao apêndice xifoide e deste até a cicatriz umbilical.
- Lavar o cateter com água filtrada, antes e após a administração da dieta e medicamentos, com a técnica gravitacional, ou seja, introdução da água através do corpo da seringa, utilizando o volume de 2 a 5 ml de acordo com a idade/capacidade gástrica. No RN prematuro recomenda-se utilizar a água destilada;
- Lembrar que a lavagem do cateter após a administração de cada dieta e de cada medicamento é de extrema importância para evitar: a obstrução da sonda e as reações de incompatibilidade e interações entre as drogas e a dieta;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 071		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 324
Realização de Cateterismo Nasoenteral				

- Para retirar a oleosidade do local da fixação realizar previamente limpeza com sabão líquido, retirando com água;
- Fixar o cateter sobre o maxilar ou mandíbula (bochecha) ou na região supra-labial: amarrando o cordão de algodão sobre a marcação de forma centralizada, firmando cada ponta para lados opostos, em seguida fixando-os sobre o adesivo previamente colocado na pele, finalizando com outro adesivo;
- Fechar o cateter antes de retirá-lo, para evitar deslocamento de secreção;
- Sempre que possível optar pela inserção do cateter por via orogástrica para o RN, devido ao risco para sinusite na região nasal e também pelo cateter obstruir de 30 a 50% do conduto nasal. O que dificultaria a respiração do neonato, que é essencialmente nasal.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, IBLIOGRAFIA)

1. ALEXANDER. Cuidados de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico. 13a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007;
2. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução N°277, de 16 de junho 2003;
3. CARRAZA, F.R; LEITE, H.P; TELLES JUNIOR, M. Nutrição Enteral. In: FALCÃO, M.C. CARRAZA, F.R, Manual Básico de Apoio Nutricional em Pediatria. 11ªed. São Paulo, Atheneu, 1999, p.53-64;
4. CIOSAK, S. I. et al. Cuidados de Enfermagem na Nutrição Enteral. In: WAITZBERG, D.L. Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica. 3ªed. São Paulo, Atheneu, 2001, p. 713- 721;
5. LAMEU E. B. editor. Clínica nutricional. Rio de Janeiro: Revinter; 2005;
6. NETTINA, S.M.N. Prática de enfermagem. 8ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. Procedimento Operacional Padrão. Sondagem orogástrica. UTI neonatal. UERJ/HUPE. 2008;
7. Procedimento Operacional Padrão. Sondagem nasogástrica. UTI neonatal. UERJ/HUPE. 2008;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 071		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 325
Realização de Cateterismo Nasoenteral				

8. WHALEY, L.F; WONG, D.L. Enfermagem Pediátrica: elementos essenciais à intervenção efetiva. 5a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999;
9. TREVISAN, B.F. Nutrição enteral por sonda gástrica em recém-nascidos pré-
termos: revisando técnicas. Monografia de conclusão da graduação em enfermagem
Universidade Federal do Rio de Grande do Sul, UFRGS.2010. 34 p. Disponível em
www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/27920/000768105.pdf;
10. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Nº277, de 16
de junho 2003;
11. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Nº 619, de 04
de novembro de 2019.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 072		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 326
Realização de Controle Hídrico				

Realização de Controle Hídrico

CONCEITO

Consiste no controle de todos os líquidos administrados por via oral e parenteral no paciente e os líquidos eliminados através das vias urinárias, trato gastrointestinal, drenos, sondas, fístulas durante 24 horas.

FINALIDADE

Controlar rigorosamente a entrada e saída de líquidos do organismo.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAL/EQUIPAMENTOS

1. 01 Cálice graduado;
2. 01 frasco coletor de urina;
3. 01 comadre ou papagaio, se necessário;
4. 01 par luvas de procedimentos;
5. 01 máscara cirúrgica;
6. 01 copo graduado;
7. Impresso do controle hídrico.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Ler a prescrição do paciente; ✓ Realizar higienização das mãos; ✓ Separar o material necessário; ✓ Levar o material até a unidade do paciente e colocá-lo na mesa de cabeceira;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 072		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 327
Realização de Controle Hídrico				

	✓ Apresentar-se ao paciente e/ou acompanhante; ✓ Checar os dados de identificação legíveis na pulseira do paciente; ✓ Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto à necessidade de mensurar todo líquido que for ingerido e eliminado; ✓ Oferecer ao paciente um copo graduado para mensuração dos líquidos ingeridos e um frasco coletor para os líquidos eliminados; ✓ Orientar o paciente e acompanhante quanto à necessidade de não desprezar a urina; ✓ Colocar os equipamentos de proteção individual (luvas de procedimento e máscara cirúrgica); ✓ Transferir o débito urinário para o cálice graduado; ✓ Elevar o cálice até a altura dos olhos e verificar a quantidade em ml de urina; ✓ Desprezar a urina no vaso sanitário e dar a descarga; ✓ Lavar os utensílios utilizados e guardá-los; ✓ Retirar as luvas de procedimentos; ✓ Higienizar as mãos com álcool gel a 70%; ✓ Deixar o paciente confortável; ✓ Manter a organização da unidade do paciente; ✓ Realizar higienização das mãos com água e sabão; ✓ Realizar as anotações necessárias, assinando e carimbando;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 072		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 328
Realização de Controle Hídrico				

		✓ Somar o líquido que foi infundido e ingerido e subtrair do volume total de diurese e de outras perdas conforme a rotina do setor. Transferir os líquidos programados para o próximo impresso de controle hídrico ✓ Registrar episódios de vômitos (quando estiver com sonda em sifonagem anotar o volume), diarreia e etc.

RECOMENDAÇÕES

- Pacientes colaborativos ou com acompanhantes devem ser orientados e estimulados quanto a sua participação neste processo. Pode-se oferecer papel, caneta, copo graduado e frasco coletor de urina, para que ele registre os horários e os líquidos ingeridos e eliminados, sob monitorização da enfermagem;
- No impresso do controle hídrico todo líquido deve ser registrado de acordo com o horário administrado ou eliminado;
- Hemoderivados e albumina devem ser registrados no impresso de controle hídrico, mas não serão somados aos líquidos infundidos;
- Os fluidos que não puderem ser medidos (vômitos, diarreia e outros) devem ser avaliados e registrados através de símbolos padronizados na unidade (Exemplo: + pequena, ++ moderada, +++grande);
- O fechamento do controle hídrico pode ser parcial ao final de cada plantão de 12 horas ou de 6 horas, conforme rotina da unidade e gravidade dos pacientes. O cálculo dos controles parciais fornece o balanço nas 24 horas;
- Se o volume de ganhos líquidos for maior que os das perdas o balanço é considerado positivo e identificado com o sinal (+) precedendo o valor numérico obtido, caso contrário o balanço é negativo sendo identificado com o sinal (-);
- Após o fechamento do balanço, deve-se transferir os líquidos programados para o próximo impresso, registrando na coluna dos líquidos planejados;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 072		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 329
Realização de Controle Hídrico				

- Em casos de pacientes em tratamento dialítico, a ultra filtração deverá ser mensurada como perda no cálculo final.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS (BIBLIOGRAFIA))

1. POTTER, Perry. Fundamentos de Enfermagem. 7ª. Ed. Elsevier LTDA: Rio de Janeiro, 2009.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 073		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 330
Realização de Eletrocardiograma				

Realização de Eletrocardiograma

CONCEITO

É o registro do eletrocardiograma (ECG) que representa a atividade elétrica do coração. Os eletrodos autoadesivos aplicados na pele detectam a eletricidade gerada no coração, transformando esta eletricidade em ondas com registro em tela.

FINALIDADE

- Registrar a atividade cardíaca (ritmo e frequência);
- Detectar possíveis arritmias, isquemias e distúrbios eletrolíticos graves.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

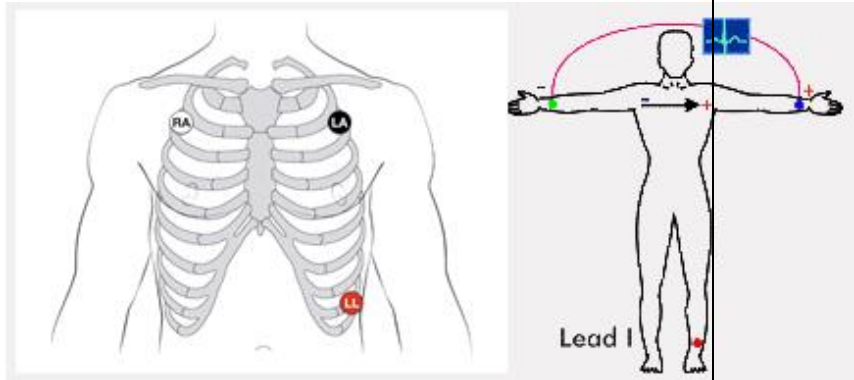
MATERIAL/EQUIPAMENTOS

1. Monitor de ECG;
2. Cabo de monitorização (3, 5 ou 10 vias);
3. Eletrodos;
4. Algodão;
5. Água e sabão ou álcool a 70% antisséptico.

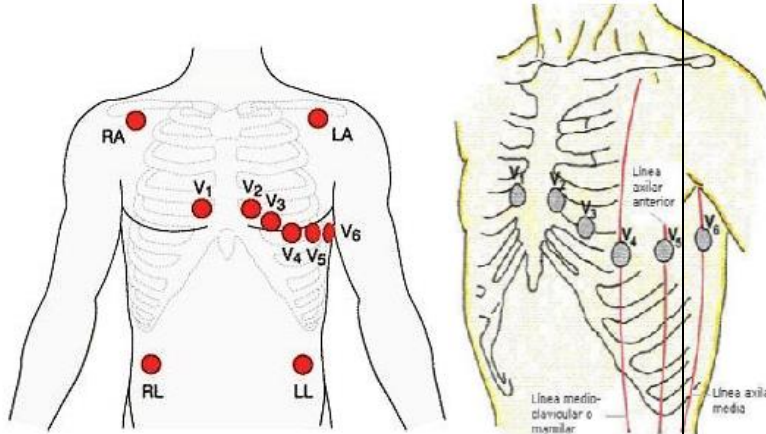
DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Realizar a higienização das mãos; ✓ Explicar o procedimento e finalidade ao paciente e/ou acompanhante proporcionando conforto e alívio da ansiedade; ✓ Reunir o material;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 073		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 331
Realização de Eletrocardiograma				

		✓ Realizar a higienização das mãos; ✓ Realizar a limpeza da pele no local de aderência dos eletrodos com água e sabão e secar a pele s/n; ✓ Desengordurar a pele com antisséptico s/n.
2.	Equipe Multiprofissional	Para os cabos de 3 canais, dispor e fixar os eletrodos da seguinte forma:  • linha infra-clavicular média esquerda: MSE – LA • linha infra-clavicular média direita: MSD – RA • linha infra-diafragmática esquerda: MIE – LL
3.	Equipe Multiprofissional	Para os cabos de 5 vias, dispor e fixar os eletrodos da seguinte forma: 

 OSASCO <i>cidade da família</i>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 073		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 332
Realização de Eletrocardiograma				

		✓ linha infra-clavicular esquerda (próximo ao ombro): MSE – LA ✓ linha infra-clavicular direita (próximo ao ombro): MSD – RA ✓ 4º espaço inter-costal direito: V – V1 ✓ linha infra-diafragmática esquerda (próximo à crista ilíaca): MIE – LL ✓ linha infra-diafragmática direita (próximo à crista ilíaca): MID – RL
4.	Equipe Multiprofissional	Para os cabos de 5 vias, dispor e fixar os eletrodos da seguinte forma:  ✓ RA: no braço direito (Right Arm); ✓ LA: no braço esquerdo (Left Arm); ✓ RL: na perna esquerda (Right Leg); ✓ LL: na perna direita (Left Leg); ✓ V1: O primeiro eletrodo torácico no 4º espaço intercostal, à margem direita do esterno; ✓ V2: O segundo no 4º espaço intercostal, à margem esquerda do esterno;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 073		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 333
Realização de Eletrocardiograma				

		✓ V3: O terceiro deve ser inserido no espaço entre V2 e V4; ✓ V4: O quarto fica no 5º espaço intercostal esquerdo, na linha abaixo do ponto médio da clavícula (hemiclavicular); ✓ V5: O quinto eletrodo deve ser posicionado também no 5º espaço intercostal, mesmo nível que o V4, mais para a esquerda, na linha axilar anterior; ✓ V6: O último dispositivo deve ficar no mesmo nível que V4 e V5, pouco mais para a esquerda, na linha axilar média.
5.	Equipe Multiprofissional	✓ Compor o paciente; ✓ Realizar a higienização das mãos; ✓ Identificar o exame com nome completo e data de nascimento do paciente, data e horário da realização do ECG, assinatura e carimbo do responsável por realizar o exame.

RECOMENDAÇÕES

- Os eletrodos periféricos devem ser fixados de modo a evitar que fiquem sobre os ossos do pulso ou caminhar, caso o paciente tenha algum dos membros amputado, o dispositivo deve ser colocado na extremidade mais próxima ao membro;
- Ajustar os alarmes do monitor, aumentando o volume. O alarme de frequência do monitor deverá estar sempre ligado, com ajuste mínimo em 60 bpm e máximo em 100 bpm a fim de detectar bradicardia ou taquiarritmias. Tais ajustes poderão ser alterados sob avaliação das condições clínicas do paciente;
- Ajustar a velocidade de inscrição do traçado de forma standart, que é de 25 mm/seg;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 073		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 334
Realização de Eletrocardiograma				

- Se necessário, realizar tonsura dos pelos nos locais de adesão dos eletrodos;
- Durante o banho no leito, não molhar os eletrodos devido a possibilidade de micro-choques, não retirar os eletrodos, principalmente em caso de paciente de alta complexidade;
- Eletrodos devidamente aplicados devem garantir uma monitorização cardíaca adequada e livre de intercorrências;
- Registrar em prontuário impressões do traçado e /ou alterações eletrocardiográficas;
- Realizar desinfecção do aparelho do eletrocardiograma antes e após o uso de cada paciente;
- Atentar aos pacientes passíveis de cardioversão e desfibrilação com os eletrodos RA e LL por coincidirem com os locais de colocação das pás do desfibrilador. Recomenda-se afastar os eletrodos das áreas.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. POTTER, Patrícia A, PERRY, Ame Grffin. Fundamentos de Enfermagem, 5ª edição, Editora Guanabara, Koogan, Pág. 905-906, Rio de Janeiro, 2004.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 074		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 335
Soroterapia				

Soroterapia

CONCEITO

Método utilizado para infundir grandes volumes de solução estéril dentro das veias.

FINALIDADE

- Administrar medicamentos;
- Manter e repor reservas orgânicas de água, eletrólitos e nutrientes;
- Restaurar equilíbrio ácido básico;
- Restabelecer o volume sanguíneo.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Bandeja;
2. Frasco de soro com solução prescrita e identificado;
3. Cateter intravenoso periférico com guia de acordo com calibre venoso, tempo e/ou volume de soro a ser infundido;
4. Recipiente com bolas de algodão;
5. Tala ou atadura para imobilização (se necessário);
6. Seringa de 10ml e 20ml;
7. Agulha 40x12;
8. Garrote;
9. Espadrado em tiras e/ou fita microporosa;
10. Equipo de soro;
11. Luvas para procedimento;
12. Álcool a 70%.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 074		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 336
Soroterapia				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Lavar as mãos; ✓ Verificar os “09 certos” ou mais; ✓ Dispor o material a ser usado, sobre o balcão da sala de medicação ou posto de enfermagem; ✓ Observar as características da solução contida no frasco; ✓ Abrir o frasco da solução; ✓ Acrescentar a medicação prescrita, obedecendo aos princípios de assepsia; ✓ Conectar o equipo de soro no frasco; ✓ Retirar o ar do equipo, escorrendo o soro até a extremidade livre do equipo; ✓ Proteger a extremidade livre do equipo; ✓ Fazer o nível do copinho (câmara gotejadora); ✓ Clampear o equipo; ✓ Colocar o frasco na bandeja, devidamente identificado; ✓ Completar a bandeja com o resto do material necessário; ✓ Explicar o procedimento e a finalidade ao paciente e/ou acompanhante; ✓ Pendurar o frasco no suporte de soro junto ao leito do paciente; ✓ Calçar luvas de procedimento;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 074		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 337
Soroterapia				

		✓ Puncionar a veia conforme técnica de medicação endovenosa, que na soroterapia faz uso de cateter intravenoso periférico com guia; ✓ Conectar o cateter intravenoso ao equipo de soro, após puncionar a veia; ✓ Fixar o cateter intravenoso com esparadrapo ou fita microporosa; ✓ Desclampar o equipo de soro; ✓ Graduar o número de gotas prescritas; ✓ Certificar-se de que o soro está sendo infundido intravenoso (sem extravasamento); ✓ Deixar o paciente em posição confortável e o ambiente em ordem; ✓ Colocar o material na bandeja e encaminhá-lo para a sala de medicação ou posto de enfermagem onde será desprezado em caixa de perfuro cortante; ✓ Desprezar luvas de procedimento no lixo infectante; ✓ Lavar as mãos; ✓ Documentar a instalação do soro, colocando a hora, anotando e comunicando ao enfermeiro se houver quais quer irregularidades.

RECOMENDAÇÕES

- Atentar para reações alérgicas, interromper a infusão e comunicar ao enfermeiro e/ou médico.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 074		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 338
Soroterapia				

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. BORTOLOZO, N. M. Et al. Técnicas em Enfermagem: passo a passo. Botucatu: EPUB, 2007;
2. PRADO, M.L., GELBCKE, F.L. Fundamentos para o cuidado profissional de Enfermagem. Florianópolis-SC, 2013;
3. PEREIRA, M. E. R. ET AL. Manual de procedimentos básicos de enfermagem. Uberlândia, 2000;
4. NETTINA, SANDRA. M. BRUNNER – Práticas de Enfermagem. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. 81p.

 PREFETURA DO TRABALHO OSASCO cidade da família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 075		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 339
Transporte de paciente Inter-Hospitalar				

Transporte de Paciente Inter-Hospitalar

CONCEITO

O transporte inter-hospitalar é a transferência dos pacientes de unidades hospitalares para unidades de diagnósticos ou de cuidados intensivos clínicos e cirúrgicos de caráter público ou privado.

O transporte inter-hospitalar pode ser dividido em dois tipos:

- Transferência, em sentido único, de pacientes para internação clínica, cirúrgica ou terapia intensiva;
- Transferência para tratamento ou exames diagnósticos com retorno à unidade de origem.

FINALIDADE

Regulamentar as formas de transporte de pacientes internados nas Unidades do Departamento de Urgência e Emergência, definindo responsabilidades e áreas de atuação de modo a assegurar a integridade física, minimizando riscos de agravos à saúde e mantendo o estado clínico estável.

EXECUTANTE

Médico, Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de Enfermagem, observadas as atribuições legais de cada profissão.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Documentos que justifiquem o transporte conforme cada caso:
 - Solicitação de Exames: pedidos de exames a serem realizados com data e horário quando já agendados;
 - Avaliação Médica: solicitação de avaliação médica devidamente preenchida pelo médico, constando o nome e CRM do profissional que autorizou e/ou realizará a avaliação;
 - Alta Hospitalar: devidamente registrada em prontuário;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 075		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 340
Transporte de paciente Inter-Hospitalar				

- Pedido de Transferência: solicitação devidamente preenchida pelo médico email de autorização da Central de Vagas e/ou autorização via sistema do CROSS impressa;
 - Transfusão de Hemoderivados: Solicitação devidamente preenchida pelo médico, email de autorização da transferência para a transfusão.
2. Prontuário do paciente (obrigatório em todas as remoções);
 3. Resultados de exames laboratoriais e de imagens;
 4. Documentos referentes a agendamentos de exames a ser realizados;
 5. Luvas de procedimento;
 6. Medicações do paciente;
 7. Pertences pessoais do paciente;
 8. Máscara cirúrgica e/ou tipo respirador – N95;
 9. Avental de isolamento (se necessário);
 10. Óculos de proteção;
 11. Cadeira de rodas, maca de transporte (conforme as condições e necessidades do paciente);
 12. Cilindro de oxigênio (se necessário);
 13. Bomba de infusão contínua (se necessário);
 14. Monitorização cardíaca (se necessário);
 15. Oxímetro de pulso (se necessário);
 16. Ressuscitador manual (Tipo Ambu® se necessário);
 17. Mochila de emergência (se necessário).

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Enfermeiro de Origem	✓ Conferir os documentos necessários para o transporte; ✓ Determinar o profissional de enfermagem responsável pela remoção;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 075		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 341
Transporte de paciente Inter-Hospitalar				

		✓ Conferir materiais e equipamentos necessários para remoção; ✓ Avaliar o paciente antes da remoção, registrando esta avaliação no prontuário. ✓ Preencher o Relatório de Enfermagem para Transferência Externa - RETE (Anexo IV); ✓ Registrar a transferência na Evolução de Enfermagem.
2.	Auxiliar/Técnico da Unidade de Origem	✓ Preparar o paciente (fechar cateteres, desprezar efluentes, trocar fralda caso necessário, verificar integridade/fixação/condições/identificação de curativos, acesso venoso e outros dispositivos, conter o paciente – se necessário, elevar as grades da maca); ✓ Reunir e testar a integridade dos materiais e equipamentos necessários conforme orientação do enfermeiro responsável; ✓ Acompanhar o paciente no transporte de baixo, médio e alto risco; ✓ Reorganizar a unidade após a transferência; ✓ Registrar o destino do paciente no livro de registro de pacientes da unidade se houver.

RECOMENDAÇÕES

- Respeitar as indicações de precauções/isolamento conforme condição do paciente;
- Pacientes graves ou de risco (internados ou em observação na sala de emergência) devem ser removidos acompanhados de equipe composta por

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 075		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 342
Transporte de paciente Inter-Hospitalar				

tripulação mínima de médico, enfermeiro e motorista, em ambulância de suporte avançado (UTI móvel);

- A critério do enfermeiro, a equipe prevista no item anterior pode ser acrescida de 01 técnico de enfermagem;
- Nas situações em que seja tecnicamente impossível o cumprimento desta norma, deve ser avaliado o risco potencial do transporte em relação à permanência do paciente no local de origem. Todo paciente removido deve ser acompanhado por relatório médico completo, legível e assinado (com número do CRM);
- Para efeito desse POP o transporte de pacientes em alta hospitalar, seja para sua residência, abrigos ou outras instituições equipara-se a transporte inter-hospitalar.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. Protocolo Institucional da Maternidade – Escola Assis Chateaubriand (MEAC) - EBSEH Hospitais Universitários Federais, 2017. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/214336/1110036/PRO.NUSEP.007+-TRANSPORTE+SEGURO.pdf/689891ad-95aa-47a7-b8d3-ed75ebfc9e88>;
2. Brasil, Anvisa-Protocolo de Referência Adequação dos Veículos Utilizados no Transporte de Viajantes Enfermos ou Suspeitos, 2011. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/375992/4011173/Adequacao+de+veiculos+par+a+transporte+de+enfermos.pdf/3e7d1597-564c-4f3a-8f6c-329641aa7464>.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 076		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 343
Transporte de paciente Intra-Hospitalar				

Transporte de Pacientes Intra-Hospitalar

CONCEITO

Define-se transporte intra-hospitalar como a transferência temporária ou definitiva de pacientes por profissionais de saúde dentro do ambiente hospitalar.

FINALIDADE

- Normatizar os procedimentos de transferência do paciente entre os setores da Unidade;
- Prevenir/reduzir eventos adversos à assistência de enfermagem;
- Garantir uma transferência segura ao paciente;
- Melhorar a comunicação entre os profissionais envolvidos na transferência do paciente.

EXECUTANTE

Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de Enfermagem observada às atribuições legais de cada profissão.

LOCAIS

Dentro do âmbito hospitalar (sala de emergência, enfermarias, isolamento, observação, medicação e outros).

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Luvas de procedimento;
2. Prontuário do paciente (obrigatório);
3. Medicamentos do paciente;
4. Objetos de uso pessoal do paciente;
5. Pedidos de exames a serem realizados com data e horário quando já agendados;
6. Exames radiológicos;
7. Máscara cirúrgica e/ou tipo respirador – N95 (se necessário);

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 076		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 344
Transporte de paciente Intra-Hospitalar				

8. Avental de isolamento (se necessário);
9. Óculos de proteção;
10. Cadeira de rodas, maca de transporte, berço ou incubadora (conforme as condições e necessidades do paciente);
11. Cilindro de oxigênio (se necessário);
12. Suporte de soro (se necessário);
13. Bomba de infusão contínua (se necessário);
14. Monitorização cardíaca (se necessário);
15. Oxímetro de pulso (se necessário);
16. Ressuscitador manual tipo Ambú® (se necessário);
17. Maleta de emergência (se necessário).

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Enfermeiro da Unidade de Origem	✓ Avaliar e registrar no impresso de “observações complementares” o estado geral do paciente; ✓ Atualizar o processo de enfermagem do paciente, que tem validade de 24 horas; ✓ Analisar risco benefício do transporte; ✓ Entrar em contato com o enfermeiro da unidade receptora, comunicando as condições clínicas do paciente, o tipo de precaução a ser adotado, os dispositivos em uso, os exames e procedimentos previstos com data e horário; ✓ Selecionar o meio de transporte que atenda às necessidades de segurança do paciente, determinando equipamentos e equipe

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 076		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 345
Transporte de paciente Intra-Hospitalar				

		necessária (conforme resolução COFEN - 376/2011); ✓ Definir, organizar e atribuir funções à equipe de enfermagem que participará do transporte; ✓ Prever intercorrências e complicações, e preveni-las; ✓ Orientar o paciente e familiar quanto à transferência; ✓ Acompanhar o paciente durante o transporte de médio/alto risco; ✓ Verificar se houve a limpeza e desinfecção do leito; ✓ Registrar a transferência no livro de ocorrências da unidade.
2.	Auxiliar/Técnico da Unidade de Origem	✓ Preparar o paciente (fechar cateteres, desprezar efluentes, trocar fralda caso necessário, verificar integridade/fixação/condições/identificação de curativos, acesso venoso e outros dispositivos, conter o paciente – se necessário, elevar grades); ✓ Reunir e testar a integridade dos materiais e equipamentos necessários conforme orientação do enfermeiro responsável; ✓ Acompanhar o paciente no transporte de baixo, médio e alto risco; ✓ Reorganizar a unidade após a transferência; ✓ Registrar o destino do paciente no livro de registro de pacientes da unidade se houver;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 076		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 346
Transporte de paciente Intra-Hospitalar				

		✓ Comunicar ao profissional da unidade de destino as informações sobre o paciente – passar o plantão.
3.	Enfermeiro da Unidade Receptora	✓ Receber as informações passadas pelo enfermeiro da unidade de origem, atentando para as condições clínicas do paciente, o tipo de precaução a ser adotado, os dispositivos em uso, os exames e procedimentos previstos com data e horário; ✓ Providenciar a organização do leito/unidade para receber o paciente; ✓ Definir, organizar e atribuir funções à equipe de enfermagem que participará do cuidado; ✓ Avaliar estado geral do paciente na chegada, observando a necessidade de alguma intervenção; ✓ Organizar os documentos recebidos (prontuário, exames, pedidos de exames); ✓ Registrar a transferência no livro de ocorrências da unidade.
4.	Auxiliar/Técnico de Enfermagem da Unidade Receptora	✓ Receber o paciente e acomodá-lo no leito (abrir cateteres, verificar integridade/fixação de curativos e permeabilidade do acesso venoso, conter o paciente – se necessário, elevar grades e cabeceira – quando indicado); ✓ Conferir a medicação do paciente; ✓ Comunicar ao enfermeiro qualquer intercorrência observada; ✓ Verificar sinais vitais;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 076		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 347
Transporte de paciente Intra-Hospitalar				

		✓ Registrar as condições de chegada do paciente na anotação de enfermagem; ✓ Registrar a chegada do paciente no livro de registro de pacientes da unidade se houver.

RECOMENDAÇÕES

- Quando houver mais de um paciente para ser transferido para um mesmo setor, sugere-se o intervalo de 30 minutos, porém poderá ser acordado entre os enfermeiros conforme possibilidade dos setores;
- Respeitar as indicações de precauções/isolamento conforme condição do paciente;
- Na etapa de estabilização (primeiros trinta a sessenta minutos pós-transporte) o Enfermeiro da Unidade receptora deve atentar para alterações nos parâmetros hemodinâmicos e respiratórios do paciente, especialmente quando em estado crítico;
- Evitar realizar transferências de pacientes de cama para maca e vice-versa nos corredores das unidades, atentando para as excepcionalidades. Avaliar cada caso, agindo com bom senso em cada situação apresentada.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução 376/2011. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3762011_6599.html. Acesso em 17 de junho de 2019;
2. Protocolo Institucional do Hospital Universitário de Santa Catarina - Polydoro Ernani de São Thiago, 2017. Disponível em: <http://www.hu.ufsc.br/pops/pop-externo/download?id=171>.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 077		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 348
Troca de Fixação de Cateter Venoso Periférico				

Troca de Fixação de Cateter Venoso Periférico

CONCEITO

Curativo realizado com a finalidade de fixar o cateter venoso periférico.

FINALIDADE

Prevenção de infecção e de saída acidental do cateter.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Bandeja;
2. Luva de procedimento;
3. Ampola de 10 ml de solução fisiológica (SF) ou água destilada (AD);
4. Clorexidine alcoólico;
5. Adesivo microporoso hipoalergênico (ou filme transparente);
6. 1 Pacote de gaze estéril;
7. Saco plástico.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Confirme o paciente e o procedimento a ser realizado; ✓ Reúna os materiais na bandeja, leve-os ao quarto do paciente e explique o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 077		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 349
Troca de Fixação de Cateter Venoso Periférico				

		✓ Promova a privacidade do paciente colocando o biombo e/ou fechando a porta do quarto; ✓ Posicione o paciente de acordo com o local de inserção do cateter venoso periférico; ✓ Higienize as mãos; ✓ Abra o pacote de gazes estéreis, deixe aberto e à mão a ampola de SF ou AD, clorexidine alcoólico e o adesivo para fixação; ✓ Calce as luvas de procedimento; ✓ Retire a fixação anterior; ✓ Descarte o material em saco plástico; ✓ Pegue a gaze pelas pontas de forma que seus dedos não se encostem na sua região central (técnica limpa sem toque); ✓ Embeba a gaze com solução fisiológica ou água destilada e limpe o local de inserção do cateter; ✓ Seque com gaze estéril, observando o aspecto da inserção e da pele ao redor; ✓ Embeba outra gaze com clorexidine alcoólico e passe no local de inserção do cateter.
2.	Equipe Multiprofissional	FIXAÇÃO COM ADESIVO HIPOALERGÊNICO ✓ Corte uma tira fina e centralize embaixo do cateter com a parte adesiva para cima, e cruze as duas abas fixando na pele ("borboleta");

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 077		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 350
Troca de Fixação de Cateter Venoso Periférico				

		✓ Utilize uma tira larga sobre a tira anterior cobrindo a inserção do cateter para estabilizá-lo; ✓ Fixe com uma tira, o tubo extensor para evitar tração.
3.	Equipe Multiprofissional	OCCLUSÃO COM FILME TRANSPARENTE ✓ Oclua a inserção com o filme transparente; ✓ Retire as luvas de procedimento; ✓ Higienize as mãos; ✓ Identifique o curativo com a data e hora da troca; ✓ Deixe o paciente confortável; ✓ Calce as luvas de procedimento; ✓ Recolha o material do quarto, mantendo a unidade organizada; ✓ Encaminhe o material para o expurgo e despreze o saco plástico com o resíduo em lixeira infectante; ✓ Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool a 70%; ✓ Retire as luvas de procedimento; ✓ Higienize as mãos; ✓ Cheque a prescrição de enfermagem e anote o procedimento realizado registrando o aspecto da inserção do cateter.

RECOMENDAÇÕES

- O sítio de inserção do cateter precisa ser inspecionado/avaliado diariamente, devendo-se registrar o aspecto;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 077		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 351
Troca de Fixação de Cateter Venoso Periférico				

- A fixação com fita adesiva microporosa, em pacientes adultos, deve ser trocada diariamente;
- A fixação com filme transparente pode permanecer por até 72 horas (considerando as recomendações do fabricante, condições clínicas do paciente, tipo do material do curativo), porém deve ser trocado se houver sujidade, umidade ou integridade prejudicada;
- Na presença de dor local, hiperemia, edema ou exsudato, o cateter deve ser removido e verificar a conduta de cuidado local de acordo com a avaliação;
- A troca da fixação do cateter periférico em pacientes pediátricos deve ser realizada apenas quando houver sujidade, soltura da fixação, suspeita de oclusão por dobra do cateter, incomodo da criança ou reação alérgica ao adesivo. O cateter e pele próxima à sua inserção devem ser monitorados diariamente pelo enfermeiro, que determinará o dia da troca do cateter, não devendo ultrapassar 96 horas;
- Para neonatos, recomenda-se a utilização de álcool a 70% em substituição ao clorexidine alcoólico.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. Carmagnani MIS et al. Procedimentos de Enfermagem- guia Prático. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro. 2009;
2. Carrara D et al. Diretrizes práticas para terapia Intravenosa. Infusion Nurses Society Brasil. São Paulo: INS Brasil; 2008. p. 22 – 30;
3. National Clinical Guideline Center. Infection: Prevention and control of healthcare-associated infections in primary and community care, London, 2012.
4. CDC.Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections, 2011.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 078		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 352
Troca de Fraldas				

Troca de Fraldas

CONCEITO

Consiste na troca de fralda indicada para pacientes incontinentes.

FINALIDADE

Manter a higiene e o conforto do paciente, evitando infecções.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Fralda;
2. Compressas não estéreis ou algodão;
3. Luvas de procedimento;
4. Sabão neutro;
5. Toalha;
6. Pomada, se prescrita;
7. Jarro com água ou frasco de água destilada 500ml;
8. Biombo;
9. Álcool 70%.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Separar o material para o procedimento, colocando-o na bandeja; ✓ Levar a bandeja até a unidade do paciente e colocá-la na mesa de cabeceira;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 078		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 353
Troca de Fraldas				

	✓ Identificar-se ao paciente e/ou acompanhante; ✓ Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento; ✓ Promover privacidade, utilizando biombos, se necessário; ✓ Higienizar as mãos com álcool a 70%; ✓ Calçar as luvas de procedimento; ✓ Posicionar o paciente em decúbito dorsal; ✓ Abrir a fralda suja e avaliar o conteúdo quanto às características, considerando odor, quantidade e aspecto; ✓ Retirar a fralda suja, solicitando ajuda ao paciente para elevar o quadril, se necessário, posicionar o paciente em decúbito lateral oposto ao lado do profissional; ✓ Descartar a fralda suja em recipiente próprio conforme classificação; ✓ Limpar a pele do paciente com compressas umedecidas com água. Caso seja necessário, realizar a higiene genital; ✓ Avaliar a região perineal, glútea e sacra, observando vermelhidão, erupção ou escoriação; ✓ Secar a região perineal, glútea e sacra com compressas; ✓ Posicionar o paciente em decúbito lateral oposto ao lado do profissional. Pode ser necessário outro profissional para auxiliar o

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 078		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 354
Troca de Fraldas				

		procedimento e garantir a segurança do paciente; ✓ Colocar uma fralda nova; ✓ Mudar o decúbito lateral do paciente para reposicionar adequadamente a fralda; ✓ Aplicar pomada ou creme, conforme prescrição, quando indicado; ✓ Fixar a fralda trocada com segurança, mantendo a dobra de plástico longe da pele do paciente; ✓ Retirar as luvas de procedimento; ✓ Colocar o paciente em posição confortável; ✓ Deixar o ambiente em ordem; ✓ Higienizar as mãos com água e sabão; ✓ Realizar as anotações pertinentes ao procedimento; ✓ Em lactentes, deve-se realizar a limpeza do coto umbilical a cada troca de fralda, utilizando gaze embebida em álcool a 70%; ✓ Crianças com erupção cutânea de fralda devem ficar sem fralda por um período de tempo, após o banho; ✓ Talcos, hidratantes e lubrificantes não devem ser aplicados na área perineal porque aumentam a incidência de rompimento da integridade da pele.
2.	Equipe Multiprofissional	✓ Para pacientes com dermatite de fraldas, pode ser prescrito:

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 078		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 355
Troca de Fraldas				

		▪ Creme protetor simples (ex. Óxido de zinco) para erupção cutânea de fralda sem infecção; ▪ Agente antifúngico tópico (ex. nistatina), de acordo com a prescrição médica; ▪ Creme de hidrocortisona a 1% tópico, de baixa potência e não-fluorinado, conforme prescrição médica, para inflamação grave.

RECOMENDAÇÕES

- Orientar pacientes e acompanhantes a relatar à equipe de enfermagem a presença de diurese ou evacuações em fralda, para que a troca seja realizada o mais rápido possível.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. Bowden, Vicky R. Greenberg, Cindy Smith. Procedimentos de Enfermagem Pediátrica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2005.
2. RESOLUÇÃO CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005 publicada no DOU nº 84, de 4 de maio de 2005, Seção 1, páginas 63-65.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 079		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 356
Uso de “Papagaio”				

Uso de “Papagaio”

CONCEITO

É o uso de utensílio que permita a eliminação urinária quando o paciente do sexo masculino tem controle esfinteriano, mas está acamado ou impossibilitado de levantar-se para realizar suas necessidades fisiológicas no banheiro.

FINALIDADE

Atender à necessidade Humana Básica – Eliminação.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Luvas de procedimento;
2. “Papagaio”;
3. Papel higiênico;
4. Compressas de tecido;
5. Sabão líquido;
6. Hamper;
7. Saco descartável.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Lavar as mãos; ✓ Reunir o material e levar até o paciente; ✓ Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante; ✓ Oferecer privacidade;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 079		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 357
Uso de “Papagaio”				

		✓ Calçar as luvas; ✓ Posicionar o “papagaio” de forma a permitir a eliminação da urina; ✓ Oferecer papel higiênico e auxiliar o paciente a secar o meato urinário; ✓ Auxiliar o paciente a vestir-se; ✓ Organizar a unidade do paciente; ✓ Desprezar a urina no vaso sanitário, observando as características; ✓ Lavar o “papagaio” com água da ducha higiênica, deixar escorrer e secar a parte externa com papel-toalha; ✓ Deixar o “papagaio” em local limpo e seco; ✓ Fazer anotações na folha de observação complementar.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. PRADO, Marta Lenise do et al (Org.). Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. 3. ed. Florianópolis: Ufsc, 2013. 548 p. Revisada e ampliada.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 080		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 358
Uso de Dispositivo Urinário Externo				

Uso de Dispositivo Urinário Externo

CONCEITO

Proporcionar a eliminação vesical masculina por meio de dispositivo de látex e frasco coletor.

FINALIDADE

Atender à necessidade de eliminação quando o paciente não controla o esfíncter e a sondagem não é indicada.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Dispositivo urinário externo padronizado na instituição;
2. Fita microporosa;
3. Frasco coletor;
4. Luvas de procedimento.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Lavar as mãos; ✓ Reunir o material e levar até o paciente; ✓ Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante; ✓ Solicitar higienização do pênis ou realizar a higienização local quando o paciente for dependente; ✓ Oferecer privacidade;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 080		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 359
Uso de Dispositivo Urinário Externo				

		✓ Calçar as luvas; ✓ Posicionar o dispositivo urinário externo no pênis do paciente, desenrolando-o até a base; ✓ Fixar a borda do dispositivo à pele com fita microporosa; ✓ Adaptar o frasco coletor ao dispositivo, deixando o frasco abaixo do nível da bexiga; ✓ Certificar-se que o paciente está confortável; ✓ Organizar a unidade do paciente.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. PRADO, Marta Lenise do et al (Org.). Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. 3. ed. Florianópolis: Ufsc, 2013. 548 p. Revisada e ampliada.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 081		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 360
Atendimento Parada Cardiorrespiratória				

Atendimento Parada Cardiorrespiratória

CONCEITO

A parada cardiorrespiratória (PCR) é a cessação súbita da circulação sistêmica e da respiração, reconhecida pela ausência de batimentos cardíacos e da respiração, em um paciente inconsciente. Em função da prontidão emergencial da qual depende a sobrevivência do paciente, a integração de esforços de toda a equipe multiprofissional para o atendimento imediato é um fator que contribui diretamente para o sucesso do atendimento e recuperação do paciente em PCR.

FINALIDADE

- Atender imediatamente, de forma organizada e eficaz a PCR;
- Preservar e potencializar a faixa de sobrevivência do paciente em PCR;
- Restabelecer as funções vitais do paciente em PCR em tempo hábil.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Equipamento de proteção individual (luvas de procedimento, óculos protetor, máscaras, avental);
2. Bolsa ventilatória manual com reservatório (bolsa-válvula-máscara) do tipo AMBU®;
3. Aparelho de ECG;
4. Aspirador de secreções;
5. Cadorço ou esparadrapo;
6. Carro de Emergência, equipado de superfície rígida e plana para aplicação de compressão torácica (Tábua de PCR);
7. Desfibrilador (anexo XIV)+;
8. Eletrodos;

 PREFETURA DO TRABALHO OSASCO cidade da família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 081		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 361
Atendimento Parada Cardiorrespiratória				

9. Laringoscópio;
10. Monitor cardíaco;
11. Oxímetro;
12. Seringas e agulhas;
13. Tubo orotraqueal;
14. Fluxômetro;
15. Umidificador;
16. Conexão de borracha e/ou silicone para oxigênio;
17. Fonte de oxigênio;
18. Escada auxiliar de 2 degraus (para aumentar altura do profissional).

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Identificar o paciente em PCR, chamar por duas vezes com estímulo auditivo e tátil (na altura dos ombros) e observar se há perda da consciência, diminuição da pressão venosa, PA inaudível, ausência de pulso em grandes artérias (avalie pulso carotídeo por 5 a 10 segundos) e ausência dos movimentos respiratórios; ✓ Solicitar ao colega mais próximo que comunique ao médico e a supervisão; ✓ Solicitar o desfibrilador e carrinho de emergência; ✓ Usar EPIs; ✓ Se não houver pulso inicie a compressão torácica (colocar a região hipotenar no esterno, colocando uma mão sobre outra

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 081		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 362
Atendimento Parada Cardiorrespiratória				

		com os braços esticados e comprimir numa profundidade de 5 cm) - lembrando que o paciente deve estar sobre uma superfície rígida (tábua ou chão se o evento ocorrer no chão); ✓ Abra as vias aéreas, com a técnica de hiperextensão da cabeça (dois dedos no queixo e a outra mão na testa); ✓ Verificar vias aéreas para detectar algum tipo de obstrução; ✓ Se não houver respiração, que pode ser percebida com a elevação do tórax, dê duas ventilações vagarosas com dispositivo bolsa válvula máscara (AMBU®) preferencialmente conectado ao oxigênio; ✓ Realize uma frequência de 30 compressões e 2 ventilações caso o paciente não esteja intubado; ✓ Caso esteja intubado, a ventilação e a compressão não precisam ter sincronismo, sendo 1 ventilação a cada 6 segundos e no mínimo 100 compressões/minuto; ✓ Trazer o carro de emergência o mais próximo, posicionar a tábua de reanimação; ✓ Providenciar acesso venoso calibroso, para infusão de volume e drogas; ✓ Após o início da RCP, continue o atendimento conforme orientação médica e diretrizes vigentes;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 081		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 363
Atendimento Parada Cardiorrespiratória				

		✓ Posicionar biombo para evitar que outros pacientes acompanhem a intercorrência; ✓ Monitorizar o paciente, fixando os eletrodos nos pontos corretos: • 1º. MSE- LA: Preto - Linha infra-clavicular esquerda (próximo ao ombro); • 2º. MSD: RA: Branco - Linha infra-clavicular direita (próximo ao ombro); • 3º. V-V1: Marrom - 4º espaço inter-costal direito; • 4º. MIE-LL: Vermelho - Linha infra-diafragmática esquerda; • (próximo à crista ilíaca); • 5º. MID-REF: Verde - Linha infra-diafragmática direita (próximo à crista ilíaca).
2.	Enfermeiro	✓ Verificar o ritmo de PCR; ✓ Se TV ou TVSP, administrar o choque. (<u>Vide recomendações</u>).
3.	Equipe Multiprofissional	✓ Acompanhar saturação do paciente pelo oxímetro; ✓ Deixar o aspirador de secreções e materiais (látex + sonda de aspiração) disponível e ligado, próximo ao paciente; ✓ Anotar o horário do início da PCR e medicações administradas; ✓ Providenciar material para intubação (TOT, laringoscópio, fio guia, fixador de tubo) e auxiliar o procedimento médico; ✓ Montar laringoscópio e testá-lo;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 081		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 364
Atendimento Parada Cardiorrespiratória				

		✓ Separar o tubo solicitado pelo médico e testar o cuff do tubo, insuflando o balonete com ar utilizando uma seringa de 20ml. Observar integridade do cuff; ✓ Preparar e administrar as medicações conforme orientação médica; ✓ Após intubação, encaixar o ressuscitador manual (bolsa-válvula-máscara) no tubo e iniciar ventilações; ✓ Fixar o tubo com o cadarço, passando-o pela região occipital, acima das orelhas; ✓ Checar pulso em artérias de grande calibre.
4.	Enfermeiro	✓ Atender as outras demandas que surgirem no decorrer da urgência, tais como aspiração, passagem de sonda gástrica, sonda uretral e outros;
5.	Equipe Multiprofissional	✓ Realizar coleta de exames laboratoriais, quando solicitado pelo médico; ✓ Após término da intercorrência, organizar o ambiente; ✓ Checar as medicações utilizadas conforme prescrição médica; ✓ Realizar anotação de Enfermagem no prontuário; ✓ Realizar a conferência e reposição do carrinho de Emergência.

RECOMENDAÇÕES:

- Desfibrilação - consiste no uso terapêutico da emissão de corrente elétrica no coração, administrado em grande intensidade e por períodos extremamente

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 081		DATA: 20/01/2017
		Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 365
Atendimento Parada Cardiorrespiratória				

breves, visando à reanimação e restabelecimento do ritmo regular da contratilidade cardíaca, esse procedimento deve ser realizado pelo profissional médico ou enfermeiro devidamente treinado pelo serviço de educação continuada do departamento;

- Identificar corretamente todas as seringas de medicamentos utilizadas durante o atendimento;
- Afastar-se do leito quando for necessário realizar a desfibrilação;
- Evitar excesso de servidores no atendimento à PCR;
- Não desprezar os frascos das medicações utilizadas para auxiliar na reposição do carrinho de emergência;
- Ao fixar o tubo com o cadarço, atentar para fixação correta para assegurar a posição do tubo e evitar lesões na pele do paciente.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. American Heart Association: Destaques das Diretrizes da American Heart Association 2010 para RCP e ACE;
2. TECA: Treinamento de Emergências Cardiovascular Básico. Editores Manuel Fernandes Canesin, Sérgio Timeman) - Barueri, SP: Manole, 2013.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 082		DATA: 01/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 366
Dupla Checagem de Medicamentos Potencialmente Perigosos				

Dupla Checagem de Medicamentos Potencialmente Perigosos

CONCEITO

Consiste no procedimento pelo qual se previne a ocorrência de erros na distribuição de medicamentos, por meio da utilização de um sistema de distribuição individualizado ou de dose unitária.

FINALIDADE

Implementar a prática de administração segura de medicamentos a fim de reduzir a ocorrência de eventos adversos que possam comprometer a saúde dos pacientes.

EXECUTANTES

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

- Materiais para uso específico:
 - Computadores;
 - Sistema informatizado para a distribuição de medicamentos;
 - Leitores para códigos de barras, conforme a administração.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe de Enfermagem	✓ Higienizar as mãos; ✓ Separar o material necessário.
2.	Equipe de Enfermagem	✓ Implementar a prática dos “09 certos” ou mais da terapia medicamentosa:

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 082		DATA: 01/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 367
Dupla Checagem de Medicamentos Potencialmente Perigosos				

		• 1º certo: Paciente certo: Deve-se perguntar ao paciente seu nome completo e confirmar o nome que está na prescrição médica e na identificação de leito antes de administrar o medicamento; • 2º certo: Medicamento certo: Conferir o nome do medicamento, o aprazamento, a diluição e o tempo de infusão de acordo com a prescrição médica e se o paciente é alérgico ao medicamento; • 3º certo: Dose certa: Conferir a dose prescrita para cada medicamento; • 4º certo: Aspecto de medicação certa: Observar o aspecto da medicação, (coloração, precipitação e violação da embalagem); • 5º certo: Validade certa: Conferir data de validade de cada medicação a ser administrada; • 6º certo: Via certa: Identificar e confirmar se a via de administração prescrita é tecnicamente recomendada para administrar determinado medicamento; • 7º certo: Hora certa: Preparar a medicação de modo a garantir que sua administração seja feita sempre no horário correto para garantir adequada resposta terapêutica. Atentar-se para os

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 082		DATA: 01/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 368
Dupla Checagem de Medicamentos Potencialmente Perigosos				

		termos: “ACM”, “ SE NECESSÁRIO” e “AGORA” e quando prescritos deverão ser acompanhados da dose, posologia e condições de uso; 8º certo: Compatibilidade medicamentosa certa: observar a possibilidade de ocorrer interação medicamentosa e/ou alimentar entre as drogas administradas; 9º certo: Orientação certa: Orientar e instruir o paciente sobre qual medicamento está sendo administrado (nome, ação, etc.).
3.	Equipe de Enfermagem	✓ Realizar dupla checagem, por dois profissionais, para cálculos de diluição e administração de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância e conferir com a prescrição médica.
4.	Equipe de Enfermagem	✓ Fazer etiqueta para identificação do medicamento que será preparado/administrado com os seguintes dados: nome do paciente, do medicamento, dose, leito, via de administração, gotejamento, hora de administração e nome do profissional.
5.	Equipe de Enfermagem	✓ Preencher o rótulo de soro para infusão contínua – soroterapia.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 082		DATA: 01/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 369
Dupla Checagem de Medicamentos Potencialmente Perigosos				

6.	Equipe de Enfermagem	✓ Colocar o medicamento na bandeja e levar próximo ao paciente.
7.	Equipe de Enfermagem	✓ Higienização das mãos. ✓ Conforme POP de Higienização das mãos.
8.	Equipe de Enfermagem	✓ Confira nome completo do paciente conforme prescrição, com o medicamento, e verifique com paciente se o mesmo possui alguma alergia medicamentosa;
9.	Equipe de Enfermagem	✓ Explique o procedimento ao paciente, orientando sobre o medicamento a ser utilizado;
10.	Equipe de Enfermagem	✓ Realizar o medicamento conforme a via de administração.
11.	Equipe de Enfermagem	✓ Deixar o paciente confortável no leito.
12.	Equipe de Enfermagem	✓ Desprezar o material utilizado em local próprio.
13.	Equipe de Enfermagem	✓ Higienização das mãos, conforme POP de Higienização das mãos.
14.	Equipe de Enfermagem	✓ Realizar anotação do procedimento no prontuário do paciente, conforme POP de Anotações de enfermagem.

DISPOSIÇÕES GERAIS:

- Todos os incidentes na administração de medicamentos e/ou reações adversas, comunique o enfermeiro e faça a notificação;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 082		DATA: 01/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 370
Dupla Checagem de Medicamentos Potencialmente Perigosos				

- Em caso de dúvidas na administração dos medicamentos estas devem ser esclarecidas com o enfermeiro, prescritor ou farmacêutico previamente à execução da mesma;
- Na recusa do medicamento, “circular” o item na prescrição médica, registrar na anotação de enfermagem e comunicar o enfermeiro e o médico, para as devidas providências;
- Quando encontrar prescrição médica sem a identificação completa do paciente, ilegível, sem data, assinatura e carimbo do médico, rasurada e/ou vencida, comunicar o enfermeiro ou o prescritor;
- Na ausência do medicamento prescrito no estoque da farmácia, “circular” o item na prescrição médica, realizar anotação de enfermagem e comunicar o enfermeiro ou o médico prescritor;
- Na ausência do nome do medicamento, volume, dosagem, tempo de infusão e via de administração comunicar o enfermeiro ou o médico prescritor;
- Em caso de medicamento fora do prazo de validade, não o administrar, comunicar o enfermeiro e devolver à farmácia;
- Em caso de duplicidade do item prescrito, doses excessivas, via de administração inadequada, medicamentos incompatíveis, infusão venosa sem complemento de posologia e medicação inadequada para a condição clínica, comunicar o enfermeiro ou acionar o médico prescritor.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. BARE, B. G., SUDDARTH, D. S. Brunner. Tratado de enfermagem médico-cirúrgico. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011;
 2. POTTER, P.A., PERRY, A.G. Fundamentos de enfermagem. 7ª ed. São Paulo: Elsevier, 2009;
- PRADO, M. L., GELBECKE, F. L. Fundamentos para o cuidado de enfermagem. 3ª ed. rev. ampl. Florianópolis: Progressiva, 2013.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 083		DATA: 01/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 371
Atendimento Parada Cardiorrespiratória Durante a Pandemia de Covid-19				

Atendimento Parada Cardiorrespiratória Durante a Pandemia de Covid-19

CONCEITO

A parada cardiorrespiratória (PCR) é a cessação súbita da circulação sistêmica e da respiração, reconhecida pela ausência de batimentos cardíacos e da respiração, em um paciente inconsciente. Em função da prontidão emergencial da qual depende a sobrevivência do paciente, a integração de esforços de toda a equipe multiprofissional para o atendimento imediato é um fator que contribui diretamente para o sucesso do atendimento e recuperação do paciente em PCR.

FINALIDADE

- Reorientar as ações de PCR durante a pandemia de Covid-19;
- Atender imediatamente, de forma organizada e eficaz a PCR;
- Preservar e potencializar a faixa de sobrevivência do paciente em PCR;
- Restabelecer as funções vitais do paciente em PCR em tempo hábil.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Equipamento de proteção individual (luvas de procedimento, óculos protetor, avental impermeável, gorro e máscara N95);
2. Aparelho de ECG;
3. Aspirador de secreções, preferencialmente sistema fechado;
4. Cadorço ou esparadrapo;
5. Carro de Emergência, equipado de superfície rígida e plana para aplicação de compressão torácica (Tábua de PCR);
6. Desfibrilador (anexo XIV);

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 083		DATA: 01/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 372
Atendimento Parada Cardiorrespiratória Durante a Pandemia de Covid-19				

7. Eletrodos;
8. Laringoscópio;
9. Luvas e máscaras;
10. Oxímetro;
11. Seringas e agulhas;
12. Tubo orotraqueal;
13. Fluxômetro;
14. Umidificador;
15. Conexão de borracha e/ou silicone para oxigênio;
16. Fonte de oxigênio;
17. Escada auxiliar de 02 degraus (para aumentar altura do profissional).

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Identificar o paciente em PCR, chamar por duas vezes com estímulo auditivo e tátil (na altura dos ombros) e observar se há perda da consciência, diminuição da pressão venosa, PA inaudível, ausência de pulso em grandes artérias (avalie pulso carotídeo por 5 a 10 segundos) e ausência dos movimentos respiratórios; ✓ Solicitar ao colega mais próximo que comunique ao médico e a supervisão; ✓ Solicitar o desfibrilador e carrinho de emergência; ✓ Usar EPIs;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 083		DATA: 01/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 373

Atendimento Parada Cardiorrespiratória Durante a Pandemia de Covid-19

		✓ Se não houver pulso inicie a compressão torácica (colocar a região hipotenar no esterno, colocando uma mão sobre outra com os braços esticados e comprimir numa profundidade de 5 cm) - lembrando que o paciente deve estar sobre uma superfície rígida (tábua ou chão se o evento ocorrer no chão); ✓ ABRA as vias AÉREAS, com a técnica de hiperextensão da cabeça (dois dedos no queixo e a outra mão na testa); ✓ Verificar vias aéreas para detectar algum tipo de obstrução; ✓ Se não houver respiração, que pode ser percebida com a elevação do tórax, inicie a massagem; ✓ Realize uma frequência de, no mínimo, 100 compressões por minuto; ✓ Trazer o carro de emergência o mais próximo, posicionar a tábua de reanimação; ✓ Providenciar acesso venoso calibroso, para infusão de volume e drogas; ✓ Após o início da RCP, continue o atendimento conforme orientação médica e diretrizes vigentes; ✓ Posicionar biombo para evitar que outros pacientes acompanhem a intercorrência; ✓ Monitorizar o paciente, fixando os eletrodos nos pontos corretos:

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 083		DATA: 01/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 374
Atendimento Parada Cardiorrespiratória Durante a Pandemia de Covid-19				

		• 1º. MSE- LA: Preto - Linha infra clavicular esquerda (próximo ao ombro); • 2º. MSD: RA: Branco - Linha infra clavicular direita (próximo ao ombro); • 3º. V-V1: Marrom - 4º espaço intercostal direito; • 4º. MIE-LL: Vermelho - Linha infradiafragmática esquerda (próximo à crista ilíaca); • 5º. MID-REF: Verde - Linha infradiafragmática direita (próximo à crista ilíaca).
2.	Enfermeiro	✓ Verificar o ritmo de PCR.
3.	Equipe Multiprofissional	✓ Acompanhar saturação do paciente pelo oxímetro; ✓ Deixar o aspirador de secreções e materiais (látex + sonda de aspiração) disponível e ligado, próximo ao paciente; ✓ Anotar o horário do início da PCR e medicações administradas; ✓ Auxiliar no uso do desfibrilador se necessário; ✓ Providenciar material para intubação (TOT, laringoscópio, fio guia, fixador de tubo) e auxiliar o procedimento médico; ✓ Montar laringoscópio e testá-lo; ✓ Separar o tubo solicitado pelo médico e testar o cuff do tubo, insuflando o balonete com ar utilizando uma seringa de 20 ml. Observar integridade do cuff;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 083		DATA: 01/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 375
Atendimento Parada Cardiorrespiratória Durante a Pandemia de Covid-19				

		✓ Preparar e administrar as medicações conforme orientação médica; ✓ Após intubação, encaixar o sistema do ventilador no tubo o mais rápido possível e iniciar a ventilação; ✓ Fixar o tubo com o cadarço, passando-o pela região occipital, acima das orelhas; ✓ Checar pulso em artérias de grande calibre.
4.	Enfermeiro	✓ Atender as outras demandas que surgirem no decorrer da urgência, tais como, passagem de sonda gástrica, sonda uretral e outros; ✓ Realizar aspiração se necessário, se não for possível a utilização de sistema fechado, aspirar somente quando for extremamente necessário, como quando houver acúmulo de secreções.
5.	Equipe Multiprofissional	✓ Realizar coleta de exames laboratoriais, quando solicitado pelo médico; ✓ Após término da intercorrência, organizar o ambiente; ✓ Checar as medicações utilizadas conforme prescrição médica; ✓ Realizar anotação de Enfermagem no prontuário; ✓ Realizar a conferência e reposição do carrinho de Emergência.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 083		DATA: 01/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 376
Atendimento Parada Cardiorrespiratória Durante a Pandemia de Covid-19				

RECOMENDAÇÕES:

- Desfibrilação - consiste no uso terapêutico da emissão de corrente elétrica no coração, administrado em grande intensidade e por períodos extremamente breves, visando à reanimação e restabelecimento do ritmo regular da contratilidade cardíaca, esse procedimento deve ser realizado pelo profissional médico e enfermeiro capacitado (anexo XIV);
- Recomenda-se que o curso de capacitação de desfibrilação com uso do DEA e/ou desfibrilador manual, respeitando os graus de formação do profissional de enfermagem, esteja ligado a uma sociedade de especialistas, núcleo de educação às urgências, ou uma instituição de ensino (anexo XIV).
- Afastar-se do leito quando for necessário realizar a desfibrilação;
- Identificar corretamente todas as seringas de medicamentos utilizadas durante o atendimento;
- Evitar excesso de servidores no atendimento à PCR;
- Não desprezar os frascos das medicações utilizadas para auxiliar na reposição do carrinho de emergência;
- Ao fixar o tubo com o cadarço, atentar para fixação correta para assegurar a posição do tubo e evitar lesões na pele do paciente;
- Atenção quanto ao uso de EPIs, ainda que possa ocorrer atraso no início das compressões torácicas, a segurança da equipe é prioritária, e o uso de EPIs adequados é indispensável pela equipe que atende a PCR. Nenhum procedimento deve ser realizado sem a instalação prévia do EPI completo, incluindo o início das compressões torácica e procedimentos em via aérea;
- Os EPIs para procedimentos com geração de aerossol devem ser usados por todos os membros da equipe de ressuscitação, e devem ser adequadamente instalados antes da entrada no local de atendimento à PCR;
- A RCP deve ser iniciada por compressões torácicas e monitorização do ritmo da parada cardíaca (chocáveis ou não chocáveis) o mais rápido possível para estabelecimento do algoritmo adequado;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 083		DATA: 01/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 377
Atendimento Parada Cardiorrespiratória Durante a Pandemia de Covid-19				

- A desfibrilação em ritmos chocáveis não deve ser adiada para acesso às vias aéreas ou outros procedimentos;
- Considerando ser a hipóxia uma das principais causas de PCR nos pacientes portadores de Coronavírus, o acesso invasivo da via aérea deve ser priorizado. Deve-se evitar a ventilação com bolsa valva máscara (BVM) ou bolsa-tubo endotraqueal, pelo elevado risco de gerar aerossóis e contaminação da equipe, além da efetividade não ser superior à da ventilação mecânica, em acordo com as evidências⁵ disponíveis atuais;
- A falência ou impossibilidade de intubação demanda a necessidade de dispositivos extraglotticos (tubo laríngeo ou máscara laríngea), que permitem a ventilação mecânica em circuito fechado até que haja a adequada possibilidade de acesso definitivo à via aérea (intubação traqueal ou cricotireoidostomia). No Brasil, a instalação de dispositivos supraglotticos faz parte do escopo profissional de médicos e enfermeiros, podendo assim ser alternativa para o acesso as vias aéreas em unidades de suporte intermediário pré-hospitalar nos atendimentos realizados por enfermeiros;
- Quando a PCR ocorrer em pacientes sob ventilação mecânica, deve-se manter o paciente conectado ao ventilador em circuito de ventilação fechado, com fração inspirada de oxigênio a 100%, modo assíncrono, frequência respiratória em torno de 10 a 12 por minuto. Alguns ventiladores apresentam a função “RCP/PCR”, que ajusta automaticamente os limites de alarme e aciona os parâmetros alinhados acima.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 083		DATA: 01/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 378
Atendimento Parada Cardiorrespiratória Durante a Pandemia de Covid-19				

1. American Heart Association: Destaques das Diretrizes da American Heart Association 2010 para RCP e ACE;
2. TECA: Treinamento de Emergências Cardiovascular Básico. Editores Manuel Fernandes Canesin, Sérgio Timeman) - Barueri, SP: Manole, 2013;
3. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA (ABRAMEDE). Recomendações para Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) de pacientes com diagnóstico ou suspeita de COVID-19. 21.03.2020 – Acesso em 31.03.2020 as 19:04 <http://abramede.com.br/recomendacoes-abramede-sbc-amib-para-rcpcom-covid-19/>;
4. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA. Orientações para Serviços de Saúde: Medidas de Prevenção e Controle que devem ser Adotadas Durante a Assistência aos Casos Suspeitos ou Confirmados de Infecção Pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2). Atualizado 31.03.2020. Acesso em 01.04.2020 <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>>;
5. Associação de Medicina Intensiva Brasileira- AMIB. Recomendações da Associação de Medicina Intensiva Brasileira para a abordagem do COVID-19 em medicina intensiva [Internet]; 2020. [cited 2020 apr 25]. Available from: https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/abril/04/Recomendacoes_AMIB04042020_10h19.pdf.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 084		DATA: 08/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 379
Equipamentos de Proteção Individual - EPIs				

Equipamentos de Proteção Individual - EPIs

CONCEITO

Conforme dispõe a Norma Regulamentadora N° 6 do Ministério do Trabalho e do Emprego, “[...] considera-se Equipamento de Proteção Individual (EPI) todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho”. Todos os EPIs são obrigatoriamente registrados junto ao Ministério do Trabalho (MT), obtendo deste um Certificado de Aprovação (CA) e seu modelo deve constar no Anexo 1 da Norma Regulamentadora nº 06 (NR-6).

As empresas são obrigadas a fornecerem aos seus empregados, gratuitamente, o equipamento de proteção individual em perfeito estado de conservação, funcionamento e adequado ao risco de cada atividade.

FINALIDADE

Proteger o trabalhador dos possíveis riscos que ameaçam a sua segurança e a sua saúde no trabalho, evitando ou atenuando a gravidade das possíveis lesões durante o trabalho.

EXECUTANTES

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Sabonete líquido;
2. Água corrente;
3. Papel toalha.

TIPOS DE EPIs

- Luvas: protege as mãos;
- Avental: tronco, braços e pernas;
- Gorro: cabelo;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 084		DATA: 08/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 380
Equipamentos de Proteção Individual - EPIs				

- Óculos: protege os olhos;
- Máscara ou protetor respiratório: protege vias aéreas.

TIPOS DE PRECAUÇÕES:



Obs.: nas precauções para aerossóis e gotículas adicionar precauções de contato.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 084		DATA: 08/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 381
Equipamentos de Proteção Individual - EPIs				

SEQUÊNCIA DA PARAMENTAÇÃO:

1. Higienizar as mãos;
2. Vestir avental;
3. Máscara;
4. Óculos;
5. Gorro;
6. Luvas.

SEQUÊNCIA DA DESPARAMENTAÇÃO:

1. Luvas (com técnica adequada);
2. Higienizar as mãos;
3. Avental;
4. Higienizar as mãos;
5. Gorro;
6. Higienizar as mãos;
7. Retirar óculos;
8. Higienizar as mãos;
9. Retirar Máscara (sem tocar na parte interna);
10. Fricção antisséptica das mãos.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 084		DATA: 08/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 382
Equipamentos de Proteção Individual - EPIs				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

SEQUÊNCIA DA PARAMENTAÇÃO

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	• <u>HIGIENE DAS MÃOS COM ÁGUA E SABONETE LÍQUIDO.</u> ✓ A higiene das mãos com água e sabonete líquido é essencial quando as mãos estão visivelmente sujas ou contaminadas com sangue ou outros fluidos corporais e deve ser realizada: antes e após o contato direto com pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus (COVID-19), seus pertences e ambiente próximo, bem como na entrada e na saída de áreas com pacientes infectados; ✓ Imediatamente após retirar as luvas; ✓ Imediatamente após contato com sangue, fluidos corpóreos, secreções; excreções ou objetos contaminados. Entre procedimentos em um mesmo paciente, para prevenir a transmissão cruzada entre diferentes sítios corporais; ✓ Em qualquer outra situação onde seja indicada a higiene das mãos para evitar a transmissão do novo coronavírus (COVID-19) para outros pacientes ou ambientes; ✓ Técnica: “Higiene Simples das Mãos com Sabonete Líquido e Água”, retirar acessórios (anéis, pulseiras, relógio), uma vez que sob

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 084		DATA: 08/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 383
Equipamentos de Proteção Individual - EPIs				

		estes objetos acumulam-se microrganismos não removidos com a lavagem das mãos. Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se na pia. Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante). Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si. Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa. Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais. Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa. Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa. Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa. Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira. Secar as mãos com papel toalha descartável. No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha. A duração do procedimento deve ser de 40 a 60 segundos.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 084		DATA: 08/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 384
Equipamentos de Proteção Individual - EPIs				

2.	Equipe Multiprofissional	• <u>AVENTAL/CAPOTE:</u> O capote ou avental deve ser impermeável e utilizado durante procedimentos onde há risco de respingos de sangue, fluidos corpóreos, secreções e excreções, a fim de evitar a contaminação da pele e roupa do profissional. Deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. Além disso, deve ser confeccionado com material de boa qualidade, não alergênico e resistente; proporcionar barreira antimicrobiana efetiva, permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos. O capote ou avental sujo deve ser removido e descartado após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente ou da área de assistência. Após a remoção do capote deve-se imediatamente proceder à higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, pacientes e ambientes. Atenção: todos os profissionais (próprios ou terceirizados) deverão ser capacitados para a prevenção da transmissão de agentes infecciosos e treinados para uso correto dos EPI.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 084		DATA: 08/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 385
Equipamentos de Proteção Individual - EPIs				

3.	Equipe Multiprofissional	• <u>GORRO</u> O gorro está indicado para a proteção dos cabelos e cabeça dos profissionais em procedimentos que podem gerar aerossóis. Deve ser de material descartável e removido após o uso.
4.	Equipe Multiprofissional	• <u>MÁSCARA: CIRÚRGICA, FFP2, N95</u> 1- Antes de tocar na máscara, limpe as mãos com um higienizador à base de álcool ou água e sabão; 2- Pegue a máscara e verifique se está rasgada ou com buracos. Observe qual lado é o lado superior (onde está a tira de metal); 3- Assegure-se que o lado correto da máscara está voltado para fora. Coloque a máscara no seu rosto. Aperte a tira de metal ou a borda rígida da máscara para que ela se adapte ao formato do seu nariz; 4- Puxe a parte inferior da máscara para que ela cubra sua boca e seu queixo; 5- Substitua as máscaras usadas por uma nova máscara limpa e seca assim que esta tornar-se úmida; 6- Nunca compartilhar máscaras e adotar as melhores práticas sobre como usá-las, removê-las e descartá-las; 7- Para a realização de procedimentos que produzam aerossóis de secreções respiratórias, como intubação, aspiração de vias aéreas ou indução de escarro, deverá ser

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 084		DATA: 08/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 386
Equipamentos de Proteção Individual - EPIs				

		utilizada máscara com nível de proteção, no mínimo, equivalente ao certificado N95; 8- Não reutilize máscaras descartáveis; 9- Máscaras de tecido não são recomendadas, sob qualquer circunstância; 10- Máscara de proteção respiratória quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol nos pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus (2019-nCoV) deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3). A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante.
5.	Equipe Multiprofissional	• <u>PROTETOR OCULAR OU PROTETOR DE FACE</u> Protetor ocular ou protetor de face. Os óculos de proteção ou protetores faciais (que cubram a frente e os lados do rosto) devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais e excreções. Devem ser de uso exclusivo para cada profissional responsável pela assistência sendo necessária a higiene correta após o uso. Sugere-se para a desinfecção, o uso de hipoclorito de sódio ou outro desinfetante

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 084		DATA: 08/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 387
Equipamentos de Proteção Individual - EPIs				

		recomendado pelo fabricante do equipamento de proteção.
6.	Equipe Multiprofissional	• <u>LUVAS</u> 1- As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas quando houver risco de contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados, de forma a reduzir a possibilidade de transmissão do novo coronavírus (2019-nCoV) para o trabalhador de saúde, assim como de paciente para paciente por meio das mãos do profissional. Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, devem ser utilizadas luvas estéreis; 2- Troque as luvas sempre que for entrar em contato com outro paciente; 3- Troque também durante o contato com o paciente, se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro limpo, ou quando esta estiver danificada; 4- Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas; 5- Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas não devem ser reutilizadas); 6- O uso de luvas não substitui a higiene das mãos;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 084		DATA: 08/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 388
Equipamentos de Proteção Individual - EPIs				

		7- Proceder à higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas; 8- Jamais sair do quarto ou área de isolamento com as luvas.



SEQUÊNCIA DA DESPARAMENTAÇÃO

Nº DA AÇÃO	AGENTE	EQUIPAMENTO	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	LUVAS	COMO REMOVER AS LUVAS USADAS: 1- Como a parte exterior da luva está contaminada;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 084		DATA: 08/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 389
Equipamentos de Proteção Individual - EPIs				

			2- Faça uma prega com a parte que cobre a palma da mão; 3- Descalce a luva puxando a luva pela prega e virando-a do avesso; 4- Segure a luva contaminada (já virada do avesso) com a outra luva ainda calçada; 5- Deslize o dedo indicador da mão sem a luva sobre o seu pulso (ficando com o dedo entre o pulso e a luva); 6- Faça uma prega através da parte de dentro da luva; 7- Descalce a luva puxando a luva pela prega e virando-a do avesso, criando um saco com as duas luvas contaminadas; 8- Descarte as luvas apropriadamente.
2.	Equipe Multiprofissional		• <u>HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS:</u> 1- Lavar as mãos com água e sabonete líquido ou álcool gel 70% após a retirada de cada EPI.
3.	Equipe Multiprofissional	AVENTAL	• <u>COMO REMOVER O AVENTAL DESCARTÁVEL:</u> 1- A frente do avental é tratada como contaminada;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 084		DATA: 08/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 390
Equipamentos de Proteção Individual - EPIs				

			2- Desfaça o laço (zona limpa do avental); 3- Mantenha a parte contaminada voltada para o interior do avental dobrado; 4- Retire a alça à volta da cabeça; 5- Enrole o avental (sempre com a parte contaminada para dentro); 6- Descarte o avental apropriadamente, não reutilize o avental descartável.
4.	Equipe Multiprofissional		• <u>HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS:</u> 1- Lavar as mãos com água e sabonete líquido ou álcool gel a 70% após a retirada de cada EPI.
5.	Equipe Multiprofissional	GORRO	• <u>COMO REMOVER O GORRO:</u> 1- Puxar pela parte de cima, sem encostar no braço.  Como remover o gorro sem contaminação
6.	Equipe Multiprofissional		• <u>HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS:</u> 1- Lavar as mãos com água e sabonete líquido ou álcool gel a 70% após a retirada de cada EPI.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 084		DATA: 08/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 391
Equipamentos de Proteção Individual - EPIs				

7.	Equipe Multiprofissional	PROTETOR OCULAR OU FACIAL	• <u>COMO REMOVER O PROTETOR OCULAR OU FACIAL:</u> 1- O lado de fora dos óculos ou protetores é contaminado; 2- Retire-os pelas pernas ou amarração; 3- Coloque em local apropriado para higienização.
8.	Equipe Multiprofissional		• <u>HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS:</u> 1- Lavar as mãos com água e sabonete líquido ou álcool gel a 70%.
9.	Equipe Multiprofissional	MÁSCARA	• <u>COMO REMOVER A MÁSCARA DESCARTÁVEL:</u> 1- Evite tocar a parte contaminada da máscara; 2- Retire os laços/atilhos/elásticos das orelhas; 3- Dobre a máscara de dentro para fora (mantenha a parte contaminada para o interior).
10.	Equipe Multiprofissional		• <u>HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS:</u> 1- Fricção antisséptica das mãos.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 084		DATA: 08/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 392
Equipamentos de Proteção Individual - EPIs				

**RECOMENDAÇÕES:**

- Frequentes higienização das mãos com água e sabonete;
- Posicione-se confortavelmente, sem tocar na pia e abra a torneira;
- Utilizar vestimentas adequadas às atividades;
- Não improvisar EPIs;
- Remover quaisquer adornos ou objetos antes da paramentação;
- Não reutilize luvas, pois pode prejudicar a sua saúde;
- Trocar o EPI quando danificado;
- Evite tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
- Evite tocar superfícies com luvas ou outros EPIs contaminados;
- Não circular dentro do hospital/unidade usando os EPIs. Estes devem ser imediatamente removidos após a saída do quarto, enfermaria ou área de isolamento;
- Remover EPIs de forma a evitar autocontaminação com as mãos ou EPIs contaminados;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 084		DATA: 08/04/2020
		Revisão: 01	Próxima 05/2025	PÁG: 393
Equipamentos de Proteção Individual - EPIs				

- Descartá-lo no local apropriado;
- Higienização das mãos;
- O uso de EPIs é obrigatório.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. <http://www.hu.ufsc.br/setores/wp-content/uploads/sites/16/2016/05/POP-13-USO-DEEQUIPAMENTOS-DE-PROTE%C3%87%C3%83O-INDIVIDUAL-E-ROTINAS-DEISOLAMENTOSPRECAU%C3%87%C3%95ES.pdf>, acessado em 25/03/20 às 17h;
2. <https://www.epi-tuiuti.com.br/blog/profissoes/a-importancia-do-epi-de-qualidade-na-enfermagem/>, acessado em 25/03/20 às 15h;
3. <https://enfermagemflorence.com.br/equipamentos-de-protecao-individual/>, acessado em 25/03/20 às 17h40min;
4. <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>, acessado em 26/03/20 às 17h;
5. <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNICA+N%C2%BA05-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA++ORIENTA%C3%87%C3%95ES+PARA+A+PREVEN%C3%87%C3%83O+E+O+CONTROLE+DE+INFEC%C3%87%C3%95ES+PELO+NOVO+CORONAV%C3%8DRUS++NSTITUI%C3%87%C3%95ES+DE+LONGA+PERMAN%C3%8ANCIA+PARA+IDOSOS%20ILPI%29/8dcf5820-fe26-49dd-adf9-1cee4e6d3096>, acessado em 26/03/2020 às 71h25min;
6. <https://worldinternationalmed.com/remo%C3%A7%C3%A3o%20de%20epi%20e%20dm.html>, acessado em 19/03/20 às 15h;
7. http://www.anvisa.gov.br/servicos/saude/IIseminario_2008/precaucoesemservicosdesaude_euardomedeiros.pdf, acessado em 24/03/20 às 15h.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 085		DATA: 01/02/2023
		Revisão: 00	Próxima 05/2025	PÁG: 394
Troca de Acesso Venoso Periférico				

Troca de Acesso Venoso Periférico

CONCEITO

Substituição do Cateter Venoso Periférico inadequado para uso (por sujidade, sinais flogísticos ou vencimento do prazo de 96 horas), por novo acesso venoso periférico para atender à necessidade de terapia intravenosa.

FINALIDADE

Atender à necessidade da terapia intravenosa, respeitando as medidas de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde.

EXECUTANTES

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS / EQUIPAMENTOS

1. 01 Bandeja;
2. 02 Pares de luvas de procedimento;
3. 01 Cateter sobre agulha de calibre adequado a rede venosa do paciente;
4. 01 Garrote;
5. Álcool a 70%;
6. Bolas de algodão;
7. 01 Conexão duas vias;
8. 01 Seringa 10 ml;
9. 01 Agulha 40x12;
10. 01 Ampola de 10 ml de solução fisiológica 0,9%;
11. Cobertura adesiva (esparadrapo, micropore® ou filme impermeável transparente).

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 085		DATA: 01/02/2023
		Revisão: 00	Próxima 05/2025	PÁG: 395
Troca de Acesso Venoso Periférico				

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Higienizar as mãos; ✓ Reunir a solução e o restante do material em uma bandeja e levar próximo ao leito do paciente; ✓ Conectar a agulha 40x12 na seringa; ✓ Aspirar a solução fisiológica; ✓ Dispor a bandeja sobre a mesa de cabeceira; ✓ Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante.
2.	Equipe Multiprofissional	Remoção do Cateter Venoso Periférico: ✓ Calçar a luva de procedimento; ✓ Expor a região com cateter venoso periférico; ✓ Retirar cobertura e fixação; ✓ Avaliar a pele próxima a inserção do cateter para posterior registro, se presença de sinais flogísticos; ✓ Comprimir com uma bola de algodão a inserção do cateter, tracionando delicadamente o cateter até sua retirada por completo; ✓ Utilizar uma tira de fita adesiva ou microporosa para fixação compressiva do algodão no local onde o cateter foi retirado; ✓ Retirar a luva e descartar.
3.	Equipe Multiprofissional	Inserção do Cateter Venoso Periférico: ✓ Higienizar as mãos; ✓ Calçar a luva de procedimento; ✓ Expor a região a ser puncionada;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 085		DATA: 01/02/2023
		Revisão: 00	Próxima 05/2025	PÁG: 396
Troca de Acesso Venoso Periférico				

		✓ Palpar a rede venosa para escolher o local a ser puncionado, de preferência vasos periféricos superficiais de grosso calibre e distante das articulações; ✓ Escolher o cateter adequado ao calibre do vaso periférico; ✓ Prender o garrote acima do local escolhido (não o colocar sobre as articulações); ✓ Pedir ao paciente para abrir e fechar a mão e, em seguida, mantê-la fechada; ✓ Fazer a antissepsia da área usando algodão embebido álcool a 70%, com movimentos no sentido do retorno venoso ou circular do centro para fora, lembrando que o sítio de inserção do cateter intravascular não deverá ser tocado após a aplicação do antisséptico; ✓ Tracionar a pele do paciente (no sentido da porção distal do membro) com a mão não dominante, posicionando o dedo polegar cerca de 2,5 cm abaixo do local selecionado para a punção; ✓ Informar ao paciente o momento da punção, solicitando que faça uma inspiração profunda; ✓ Inserir a agulha com o bisel voltado para cima, até observar o refluxo do sangue; ✓ Retirar o mandril quando puncionar com cateter sobre agulha, fazendo pressão acima da ponta do cateter com o indicador da mão não dominante;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 085		DATA: 01/02/2023
		Revisão: 00	Próxima 05/2025	PÁG: 397
Troca de Acesso Venoso Periférico				

		✓ Soltar o garrote e solicitar ao paciente para abrir a mão; ✓ Adaptar a conexão de duas vias ao cateter; ✓ Testar a permeabilidade do sistema utilizando a seringa com solução fisiológica. Observar se não há formação de edema local.
4.	Equipe Multiprofissional	Fixação do Cateter: ✓ Utilizar uma fita adesiva ou microporosa estéril para fixar o cateter na pele, de maneira que fique firme, de forma a preservar a integridade do acesso, prevenir o deslocamento do dispositivo e sua perda, não deve interferir na avaliação e monitoramento do sítio de inserção ou dificultar/impedir a infusão da terapia.
5.	Equipe Multiprofissional	Cobertura do Cateter: ✓ Utilize uma cobertura para cateter periférico estéril, podendo ser semi-oclusiva (gaze e fita adesiva estéril) ou membrana transparente semipermeável; ✓ Deve ser trocada imediatamente se houver suspeita de contaminação e sempre quando úmida, solta, suja ou com a integridade comprometida; ✓ Identificar no próprio curativo do cateter o dia e hora da punção, o responsável pela mesma e o calibre do cateter utilizado; ✓ Colocar o paciente em posição confortável; ✓ Recolher o material utilizado, desprezar o lixo em local adequado; ✓ Retirar as luvas de procedimento;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 085		DATA: 01/02/2023
		Revisão: 00	Próxima 05/2025	PÁG: 398
Troca de Acesso Venoso Periférico				

		✓ Higienizar as mãos; ✓ Realizar as anotações de enfermagem no prontuário do paciente.

RECOMENDAÇÕES

Seleção do cateter e sítio de inserção:

- Selecionar o cateter periférico com base no objetivo pretendido, na duração da terapia, na viscosidade do fluido, nos componentes do fluido e nas condições de acesso venoso;
- Não use cateteres periféricos para infusão contínua de produtos vesicantes, para nutrição parenteral com mais de 10% de dextrose ou outros aditivos que resultem em osmolaridade final acima de 900 mOsm/L, ou para qualquer solução com osmolaridade acima de 900 mOsm/L;
- Para atender à necessidade da terapia intravenosa devem ser selecionados cateteres de menor calibre e comprimento de cânula porque causam menos flebite mecânica (irritação da parede da veia pela cânula) e menor obstrução do fluxo sanguíneo dentro do vaso. Um bom fluxo sanguíneo, por sua vez, ajuda na distribuição dos medicamentos administrados e reduz o risco de flebite química (irritação da parede da veia por produtos químicos);
- Em adultos, as veias de escolha para canulação periférica são as das superfícies dorsal e ventral dos antebraços. As veias de membros inferiores não devem ser utilizadas a menos que seja absolutamente necessário, em virtude do risco de embolias e tromboflebites;
- Para pacientes pediátricos, selecione o vaso com maior probabilidade de duração de toda a terapia prescrita, considerando as veias da mão, do antebraço e braço (região abaixo da axila). Evite a área anticubital. Para crianças menores de 03 (três anos) também podem ser consideradas as veias da cabeça. Caso a criança não caminhe, considere as veias do pé;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 085		DATA: 01/02/2023
		Revisão: 00	Próxima 05/2025	PÁG: 399
Troca de Acesso Venoso Periférico				

- Considerar a preferência do paciente para a seleção do membro para inserção do cateter, incluindo a recomendação de utilizar sítios no membro não dominante;
- Evitar região de flexão, membros comprometidos por lesões como feridas abertas, infecções nas extremidades, veias já comprometidas (infiltração, flebite, necrose), áreas com infiltração e/ou extravasamento prévios, áreas com outros procedimentos planejados;

Preparo da pele:

- Um novo cateter periférico deve ser utilizado a cada tentativa de punção no mesmo paciente;
- Em caso de sujidade visível no local da futura punção, removê-la com água e sabão antes da aplicação do antisséptico;
- O sítio de inserção do cateter intravascular não deverá ser tocado após a aplicação do antisséptico. Em situações onde se previr necessidade de palpação do sítio calçar luvas estéreis;
- Realizar fricção da pele com solução a base de álcool: gliconato de clorexidina > 0,5%, iodopovidona – PVP-I alcoólico 10% ou álcool a 70%. Aguarde a secagem espontânea do antisséptico antes de proceder à punção;
- A remoção dos pelos, quando necessária, deverá ser realizada com tricotomizador elétrico ou tesouras. Não utilize lâminas de barbear, pois essas aumentam o risco de infecção;
- Limitar no máximo a duas tentativas de punção periférica por profissional e, no máximo, quatro no total, múltiplas tentativas de punções causam dor, atrasam o início do tratamento, comprometem o vaso, aumentam custos e os riscos de complicações. Pacientes com dificuldade de acesso requerem avaliação minuciosa multidisciplinar para discussão das opções apropriadas.

Fixação e Coberturas:

- A estabilização do cateter deve ser realizada utilizando técnica asséptica. Não utilize fitas adesivas não estéreis e suturas para estabilizar cateteres periféricos;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 085		DATA: 01/02/2023
		Revisão: 00	Próxima 05/2025	PÁG: 400
Troca de Acesso Venoso Periférico				

- É importante ressaltar que fitas adesivas não estéreis (esparadrapo comum e fitas do tipo microporosa não estéreis) não devem ser utilizadas para estabilização ou coberturas de cateteres;
- Rolos de fitas adesivas não estéreis podem ser facilmente contaminados com microrganismos patogênicos;
- Os propósitos das coberturas são os de proteger o sítio de punção e minimizar a possibilidade de infecção, por meio da interface entre a superfície do cateter e a pele, e de fixar o dispositivo no local para prevenir a movimentação do dispositivo com dano ao vaso;
- Qualquer cobertura para cateter periférico deve ser estéril, podendo ser semioclusiva (gaze e fita adesiva estéril) ou membrana transparente semipermeável.
- Utilizar gaze e fita adesiva estéril apenas quando a previsão de acesso for menor que 48h. Caso a necessidade de manter o cateter seja maior que 48h não utilizar a gaze para cobertura devido ao risco de perda do acesso durante sua troca;
- A cobertura deve ser trocada imediatamente se houver suspeita de contaminação e sempre quando úmida, solta, suja ou com a integridade comprometida. Manter técnica asséptica durante a troca;
- Proteger o sítio de inserção e conexões com plástico durante o banho.

Remoção do cateter

- A avaliação de necessidade de permanência do cateter deve ser diária;
- O cateter periférico instalado em situação de emergência com comprometimento da técnica asséptica deve ser trocado tão logo quanto possível. Remover o cateter periférico na suspeita de contaminação, complicações ou mau funcionamento;
- Rotineiramente o cateter periférico não deve ser trocado em um período inferior a 96 h. A decisão de estender a frequência de troca para prazos superiores ou quando clinicamente indicado dependerá da adesão da instituição às boas práticas recomendadas nesse documento, tais como: avaliação rotineira e frequente das condições do paciente, sítio de inserção, integridade da pele e do

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 085		DATA: 01/02/2023
		Revisão: 00	Próxima 05/2025	PÁG: 401
Troca de Acesso Venoso Periférico				

vaso, duração e tipo de terapia prescrita, local de atendimento, integridade e permeabilidade do dispositivo, integridade da cobertura estéril e estabilização estéril;

- Para pacientes neonatais e pediátricos, não trocar o cateter rotineiramente. Porém, é imprescindível que os serviços garantam as boas práticas recomendadas neste documento, tais como: avaliação rotineira e frequente das condições do paciente, sítio de inserção, integridade da pele e do vaso, duração e tipo de terapia prescrita, local de atendimento, integridade e permeabilidade do dispositivo, integridade da cobertura estéril e estabilização estéril.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. ANVISA. Pediatria. Prevenção e Controle de infecção Hospitalar. Brasília, 2006;
2. ANVISA. Orientações para Prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea. Brasília, 2010;
3. ARCHER, Elizabeth et al. Procedimentos e Protocolos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005;
4. LECH, Joana (org.). Manual de procedimentos de enfermagem. São Paulo: Martinari, 2006;
5. ANVISA. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília, 2017.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 086		DATA: 01/02/2023
		Revisão: 00	Próxima 05/2025	PÁG: 402
Administração de Medicamento com Aerocâmara (Espaçador)				

Administração de Medicação com Aerocâmara (Espaceador)

CONCEITO

É a administração de substâncias medicamentosas pela via respiratória utilizando um espaceador, ou câmara expansora, que serve para ajudar pacientes com problemas respiratórios dificuldade de coordenação motora (geralmente crianças pequenas ou idosos) a receber de forma adequada a medicação inalatória (dos **inaladores** dosimetrados, também conhecidos como "**bombinhas**").

O uso de um espaceador diminui a deposição de medicação que fica na boca e garganta durante a aplicação, permitindo que maior quantidade de medicação chegue aos pulmões.

FINALIDADE

- Administrar com eficácia as medicações inalatórias em pacientes que apresentam dificuldade para coordenar a respiração;
- Melhorar a distribuição do medicamento, aumentando a quantidade de medicamento inalado nos pulmões;
- Reduzir o potencial de efeitos colaterais locais, como disfonia e candidíase oral;
- Auxiliar no tratamento de patologias do trato respiratório.

EXECUTANTE

Enfermeiro (a), Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

1. Aerocâmara (Espaceador);
2. Inalador dosimetrado (bombinha);
3. Prescrição médica;
4. Medicamentos prescritos;
5. 1 Copo descartável;
6. 30 ml de água potável ou filtrada;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER Nº 086		DATA: 01/02/2023
		Revisão: 00	Próxima 05/2025	PÁG: 403
Administração de Medicamento com Aerocâmara (Espaçador)				

7. 2 Folhas de Papel Toalha.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Nº DA AÇÃO	AGENTE	AÇÃO
1.	Equipe Multiprofissional	✓ Ler a prescrição médica; ✓ Higienizar as mãos; ✓ Reunir o material e levar próximo ao paciente; ✓ Orientar o paciente e/ou acompanhante sobre o procedimento e sua finalidade.
2.	Equipe Multiprofissional	Uso de Espaçador SEM Máscara: ✓ Posicionar o paciente e posição de Fowler; ✓ Preparar o inalador dosimetrado (bombinha) com a medicação; ✓ Retirar a tampa protetora do inalador dosimetrado; ✓ Agitar vigorosamente; ✓ Encaixar a bombinha no espaçador; ✓ Solicite ao paciente, colocar o espaçador na boca, entre os dentes e peça para fechar os lábios; ✓ Pressione o botão da bombinha e solicite ao paciente fazer de 5 a 10 ciclos respiratórios pela boca; ✓ Espere pelo menos 1 minuto, antes de repetir a próxima Inalação.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 086		DATA: 01/02/2023
		Revisão: 00	Próxima 05/2025	PÁG: 404
Administração de Medicamento com Aerocâmara (Espaçador)				

		 Coloque o medicamento na Bombinha  Agite vigorosamente  Encaixe a Bombinha no Espaçoador e pressione o botão  Faça de 5 a 10 ciclos respiratórios pela boca
3.	Equipe Multiprofissional	Uso de Espaçoador COM Máscara: ✓ Posicionar o paciente e posição de Fowler; ✓ Encaixe a máscara no espaçoador; ✓ Preparar o inalador com a medicação; ✓ Retirar a tampa protetora do inalador dosimetrado (bombinha); ✓ Agitar vigorosamente; ✓ Encaixar a bombinha no espaçoador; ✓ Adapte a máscara à face do paciente, cobrindo nariz e boca ou apenas a boca conforme a orientação do médico; ✓ A máscara deve ser adequada para o tamanho do paciente, para evitar escapes; ✓ Solicite ao paciente que abra a boca; ✓ Acione o botão da bombinha; ✓ Com a máscara bem aderida ao rosto, aguarde que o paciente respire naturalmente de 5 a 10 vezes seguidas; ✓ Espere pelo menos 1 minuto, antes de repetir a próxima Inalação.  Retire a tampa do aerossol e agite-o bem para assegurar a liberação adequada da medicação.  Posicione a máscara na face, mantendo a inclinação indicada no desenho  Observe se a boca e o nariz estão bem envolvidos pela máscara.  Encaixe o aerossol no orifício posterior, conforme o desenho e pressione apenas uma vez.  Mantenha a máscara na face o tempo necessário para o paciente realizar 5 a 10 inspirações ou conforme orientação médica.  O paciente deve inspirar lentamente pela boca, se possível fazer uma pausa ao final de cada inspiração, com o objetivo de aumentar a deposição pulmonar do medicamento.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 086		DATA: 01/02/2023
		Revisão: 00	Próxima 05/2025	PÁG: 405
Administração de Medicamento com Aerocâmara (Espaçador)				

4.	Equipe Multiprofissional	Higienização da face e boca: ✓ Retire a máscara do rosto e em seguida limpe a face e os lábios do paciente com água; ✓ Coloque aproximadamente 30 ml de água em um copo; ✓ Oriente o paciente a verter o conteúdo do copo na boca, bochechar e em seguida, desprezar todo o conteúdo no copo; ✓ Desprezar o conteúdo do copo na pia ou vaso sanitário e descartar o copo; ✓ Utilize as folhas de papel toalha para secar a face e boca.  Realize bochecho  Utilize água filtrada para higienização da boca  Despreze a água
5.	Equipe Multiprofissional	✓ Higienizar as mãos; ✓ Checar a prescrição médica; ✓ Realizar observações importantes em anotação de enfermagem, carimbar e assinar.

RECOMENDAÇÕES

- Importante destacar que o espaçador com a máscara seja usado apenas para os menores de 5 anos ou em situações em que o paciente não consegue cooperar.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP ENFER N° 086		DATA: 01/02/2023
		Revisão: 00	Próxima 05/2025	PÁG: 406
Administração de Medicamento com Aerocâmara (Espaçador)				

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:

Na falta de materiais e dispositivos ou anormalidades que impeçam de fazer o procedimento corretamente comunicar o enfermeiro responsável.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS, BIBLIOGRAFIA)

1. CEARÁ. Secretaria Estadual da Saúde - Escola de Saúde Pública do Ceará. 2022. Disponível em <Entenda como funciona o uso de dispositivos inalatórios com espaçador | Coronavírus (ceara.gov.br)>. Acesso em 30/01/2023;
2. BRASIL. Secretaria de Atenção Primária a Saúde – Técnica Inalatória. Ministério da Saúde. 2021. Disponível em <Técnica Inalatória (saude.gov.br)>. Acesso em 30/01/2023;
3. RIO DE JANEIRO. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. 2018. Disponível em <www.sbmfc.org.br/noticias/como-usar-o-espacador-para-asma/>. Acesso em 30/01/2023.

 OSASCO cidade da família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 407
ANEXOS				

Anexo I – Comunicado de Acidente de Trabalho – CAT



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DE SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

COMUNICADO ACIDENTE DE TRABALHO – CAT

Município:	
Unidade:	Data do Acidente: __/__/__
Nome do Servidor:	
Matrícula:	Função:
Provimento:	Data de admissão: __/__/__
Sector na data do acidente:	Hora do acidente: __/__/__
Local onde ocorreu o acidente:	
Descrição do acidente:	
Responsável pelas informações:	
Função:	
Assinatura da chefia:	

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 408
ANEXOS				

Anexo II – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN – Acidente de Trabalho Grave

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE INVESTIGAÇÃO

SINAN
ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE

Nº

Definição de caso: São considerados acidentes de trabalho aqueles que ocorram no exercício da atividade laboral, ou no percurso de casa para o trabalho e vice-versa (acidentes de trajeto), podendo o trabalhador estar inserido tanto no mercado formal quanto no informal de trabalho. São considerados Acidentes de Trabalho Graves aqueles que resultam em morte, aqueles que resultam em mutilações e aqueles que acontecem com menores de dezoito anos.
*Acidente de trabalho fatal: é quando o acidente resulta em óbito imediatamente ou até 12 horas após sua ocorrência.
*Acidentes de trabalho com mutilações: é quando o acidente ocasiona lesão (poli traumatismos, amputações, esmagamentos, traumatismos crânio-encefálico, fratura de coluna, lesão de medula espinhal, trauma com lesões viscerais, eletrocussão, asfixia, queimaduras, perda de consciência e aborto) que resulte em internação hospitalar, a qual poderá levar à redução temporária ou permanente da capacidade para o trabalho.
*Acidentes do trabalho em crianças e adolescentes: é quando o acidente de trabalho acontece com pessoas menores de dezoito anos.

Dados Gerais

1 Tipo de Notificação 2 - Individual

2 Agravado/enferma **ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE** Código (CID10) Y 96 3 Data da Notificação

4 UF 5 Município de Notificação Código (IBGE)

6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) Código 7 Data do Acidente

Dados do Paciente

8 Nome do Paciente 9 Data de Nascimento

10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano 11 Sexo M - Masculino F - Feminino 12 Gestante 1 - 1º trimestre 2 - 2º trimestre 3 - 3º trimestre 4 - Idade gestacional ignorada 5 - Não 6 - Não se aplica 13 Raça/Cor 1 - Branca 2 - Preta 3 - Amarela 4 - Parda 5 - Indígena 9 - Ignorado

14 Escolaridade 1 - Analfabeto 2 - 1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 3 - 5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 4 - Ensino fundamental completo (antigo ginsário ou 1º grau) 5 - Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6 - Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7 - Educação superior incompleta 8 - Educação superior completa 9 - Ignorado 10 - Não se aplica

15 Número do Cartão SUS 16 Nome da mãe

Dados de Residência

17 UF 18 Município de Residência Código (IBGE) 19 Distrito

20 Bairro 21 Logradouro (rua, avenida,...) Código

22 Número 23 Complemento (apto., casa, ...) 24 Geo campo 1

25 Geo campo 2 26 Ponto de Referência 27 CEP

28 (DDD) Telefone 29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado 30 País (se residente fora do Brasil)

Dados Complementares do Caso

31 Ocupação

32 Situação no Mercado de Trabalho 01 - Empregado registrado com carteira assinada 02 - Empregado não registrado 03 - Autônomo/ conta própria 04 - Servidor público estatutário 05 - Servidor público celetista 06 - Aposentado 07 - Desempregado 08 - Trabalho temporário 09 - Cooperativado 10 - Trabalhador avulso 11 - Empregador 12 - Outros 99 - Ignorado

33 Tempo de Trabalho na Ocupação 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano 34 Local Onde Ocorreu o Acidente 1 - Instalações do contratante 2 - Via pública 3 - Instalações de terceiros 4 - Domicílio próprio 9 - Ignorado

Dados da Empresa Contratante

35 Registro/ CNPJ ou CPF 36 Nome da Empresa ou Empregador

37 Atividade Econômica (CNAE) 38 UF 39 Município Código (IBGE)

40 Distrito 41 Bairro 42 Endereço

43 Número 44 Ponto de Referência 45 (DDD) Telefone

46 O Empregador é Empresa Terceirizada 1 - Sim 2 - Não 3 - Não se aplica 9 - Ignorado

Acidente de Trabalho Grave Sinan Net SVS 27/09/2005

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 409
ANEXOS				

Anexo III – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN – Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE INVESTIGAÇÃO
SINAN
ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO À MATERIAL BIOLÓGICO

Nº

Definição de caso: Acidentes envolvendo sangue e outros fluidos orgânicos comidos com os profissionais da área da saúde durante o desenvolvimento do seu trabalho, sendo os mesmos estão expostos a materiais biológicos potencialmente contaminados.
Os ferimentos com agulhas e material perfuro cortante em geral são considerados extremamente perigosos por serem potencialmente capazes de transmitir mais de 20 tipos de patógenos diferentes, sendo o vírus da imunodeficiência humana (HIV), o da hepatite B (HBV) e o da hepatite C (HCV) os agentes infecciosos mais comumente envolvidos.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 2 - Individual	2 Agravado/doença ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO À MATERIAL BIOLÓGICO	Código (CID10) Z20.9	3 Data da Notificação		
	4 UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código	7 Data do Acidente
	8 Nome do Paciente	9 Data de Nascimento	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11 Sexo 1 - Masculino 2 - Feminino 3 - Ignorado	12 Gestante 1 - 1º Trimestre 2 - 2º Trimestre 3 - 3º Trimestre 4 - Idade gestacional ignorada 5 - Não 6 - Não se aplica 7 - Ignorado	13 Raça/Cor 1 - Branca 2 - Preta 3 - Amarela 4 - Parda 5 - Indígena 6 - Ignorado
	14 Escolaridade 1 - 1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2 - 4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3 - 5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4 - Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5 - Ensino médio incompleto (antigo colégio ou 2º grau) 6 - Ensino médio completo (antigo colégio ou 2º grau) 7 - Educação superior incompleta 8 - Educação superior completa 9 - Ignorado 10 - Não se aplica	15 Número do Cartão SUS	16 Nome da mãe	17 UF	18 Município de Residência	Código (IBGE)
Dados de Residência	20 Bairro	21 Logradouro (rua, avenida,...)	Código	22 Número	23 Complemento (apto., casa, ...)	24 Geo campo 1
	25 Geo campo 2	26 Ponto de Referência	27 CEP	28 (DDD) Telefone	29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 4 - Ignorado	30 País (se residente fora do Brasil)
	Dados Complementares do Caso					
	31 Ocupação	32 Situação no Mercado de Trabalho 01 - Empregado registrado com carteira assinada 02 - Empregado não registrado 03 - Autônomo/ conta própria 04 - Servidor público estatutário 05 - Servidor público celetista 06 - Aposentado 07 - Desempregado 08 - Trabalho temporário 09 - Cooperativado 10 - Trabalhador avulso 11 - Empregador 12 - Outros 13 - Ignorado	33 Tempo de Trabalho na Ocupação 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano			
Antecedentes Epidemiológicos	Dados da Empresa Contratante					
	34 Registro/ CNPJ ou CPF	35 Nome da Empresa ou Empregador	36 Atividade Econômica (CNAE)	37 UF	38 Município	Código (IBGE)
	39 Distrito	40 Bairro	41 Endereço	42 Número	43 Ponto de Referência	44 (DDD) Telefone
	45 O Empregador é Empresa Terceirizada 1 - Sim 2 - Não 3 - Não se aplica 4 - Ignorado					

Acidente de trabalho com exposição à material biológico Sinan Net SVS 27/09/2005

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 410
ANEXOS				

Anexo IV – Relatório de Enfermagem para Transferência Externa – RETE



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DE SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA - RETE

Nome _____							
Data de Nascimento: ____/____/____ Idade: _____ Sexo: ____ Data: ____/____/____							
Procedência: () Casa/só () Casa/família () Instituição de Saúde. Especificar: _____							
Chegada: () Deambulando () Muleta () Maca () Cadeira de rodas () APH: _____							
ANTECEDENTES PESSOAIS: () HAS () Diabetes () IAM () DPOC _____ () _____							
ALERGIAS: (se presente utilizar CARIMBO DE ALERGIA no topo do impresso)							
MOTIVO DA HOSPITALIZAÇÃO:							
UNIDADE DE DESTINO:							
VAGA CEDIDA POR: _____ VAGA ZERO ()							
MEDICAMENTOS UTILIZADOS – Se Necessário Juntar cópia da Prescrição Médica							
Medicamento (nome e dose)		Horário		Medicamento (nome e dose)		Horário	
SSVV	PA	FC (bpm)	FR (rpm)	Sat. O ₂	Glicemia Capilar	Temperatura	Dor 0 - 10
INICIAL							
FINAL							
ACESSO VENOSO () SIM () NÃO Tipo e localização: _____							
Condições de Acesso venoso periférico: () Normal () Difícil () Sem condições							
Relatório e Enfermagem: Informações sobre procedimentos, artefatos e outras de importância para a continuidade da assistência de Enfermagem: _____							

Enfermeiro (a) UNIDADE DE ORIGEM:				Enfermeiro (a) UNIDADE DESTINO:			
Preencher em duas vias: 1ª via Prontuário 2ª via Unidade de destino							

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 411
ANEXOS				

Anexo V – Instrumento de Contenção Mecânica



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DE SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

INSTRUMENTO DE CONTENÇÃO MECÂNICA

Nome: _____	Data Nasc. ____/____/____
Unidade de saúde: _____	Data ____/____/____
1. Diagnóstico _____	
2. Tempo de Internação/Observação _____	
3. Horário da contenção: Início: _____ Horas _____ Minutos	
4. Motivo da contenção: _____	

(Preenchido Obrigatoriamente pela Enfermeira)	
5. Médico notificado da contenção: _____	
6. Houve tentativa anterior de: Manejo Verbal: Sim () Não ()	
Se sim, por quem: _____	
7. Contenção química: Sim () Não ()	
Nome da medicação: _____	
Administrada por: Auxiliar de enfermagem () Enfermeira () Outro () _____	
Via de administração: Oral () Intramuscular () Intravenosa () Local: _____	
8. Orientou o paciente e/ou acompanhante sobre o motivo da contenção: Sim () Não ()	
9. Contenção: MMSS () MMII () Tórax () Outros () _____	
10. Antes da contenção havia lesões presentes:	
() Equimoses Local _____	
() Manchas Local _____	
() Lesões Local _____	
() Escoriações Local _____	
11. Paciente ofereceu resistência a contenção: Sim () Não ()	
12. Equipe que participou da contenção (nomes): _____	

13. Funcionário foi agredido durante a contenção: Sim () Não (). Se sim, preencher os campos abaixo:	
Apresentou lesão decorrente da agressão: Sim () Não ()	
Fez CAT: Sim () Não ()	
Enfermeira _____	Coren _____

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 412
ANEXOS				



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DE SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

☒ Avaliação final:

1. Tempo total de contenção mecânica: _____

2. Médico notificado da descontenção: _____

3. Equipe que desconteve (nomes): _____

4. Paciente apresenta lesões decorrentes da contenção: Sim () Não ()

Se sim, descreva a lesão: _____

5. Outras observações relevantes: _____

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 413
ANEXOS				



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DE SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

AValiação Sistemática Durante Contenção

ATENÇÃO: Paciente em contenção mecânica deve ter SSVV verificados a cada 1 hora.

Nome: _____ Data Nasc. ____/____/____

Unidade de saúde: _____ Data ____/____/____

1. Diagnóstico _____

Data/hora avaliação	Sinais Vitalis (1/1h)	No local da contenção a presença	Paciente apresenta comportamento	Avaliação do estado mental		Observações	Avaliador
Avaliação () Data ____/____/____ Hora ____:____:____	FC: FR: T°: PA: Dx: Sat O2:	() Dor () Lesões () Cianose () Edema () Ausência de pulso	() Calmo () Agitado () Hostil () Ameaçador () Suicida () Inquieto () Forçando Contenção	() Consciente () Sonolento () Orientado () Coerente () Alucinações () Lógico () Verbaliza	() Inconsciente () Dormindo () Desorientado () Incoerente () Delírios () Ilógico () Não verbaliza		
Avaliação () Data ____/____/____ Hora ____:____:____	FC: FR: T°: PA: Dx: Sat O2:	() Dor () Lesões () Cianose () Edema () Ausência de pulso	() Calmo () Agitado () Hostil () Ameaçador () Suicida () Inquieto () Forçando Contenção	() Consciente () Sonolento () Orientado () Coerente () Alucinações () Lógico () Verbaliza	() Inconsciente () Dormindo () Desorientado () Incoerente () Delírios () Ilógico () Não verbaliza		
Avaliação () Data ____/____/____ Hora ____:____:____	FC: FR: T°: PA: Dx: Sat O2:	() Dor () Lesões () Cianose () Edema () Ausência de pulso	() Calmo () Agitado () Hostil () Ameaçador () Suicida () Inquieto () Forçando Contenção	() Consciente () Sonolento () Orientado () Coerente () Alucinações () Lógico () Verbaliza	() Inconsciente () Dormindo () Desorientado () Incoerente () Delírios () Ilógico () Não verbaliza		
Avaliação () Data ____/____/____ Hora ____:____:____	FC: FR: T°: PA: Dx: Sat O2:	() Dor () Lesões () Cianose () Edema () Ausência de pulso	() Calmo () Agitado () Hostil () Ameaçador () Suicida () Inquieto () Forçando Contenção	() Consciente () Sonolento () Orientado () Coerente () Alucinações () Lógico () Verbaliza	() Inconsciente () Dormindo () Desorientado () Incoerente () Delírios () Ilógico () Não verbaliza		
Avaliação () Data ____/____/____ Hora ____:____:____	FC: FR: T°: PA: Dx: Sat O2:	() Dor () Lesões () Cianose () Edema () Ausência de pulso	() Calmo () Agitado () Hostil () Ameaçador () Suicida () Inquieto () Forçando Contenção	() Consciente () Sonolento () Orientado () Coerente () Alucinações () Lógico () Verbaliza	() Inconsciente () Dormindo () Desorientado () Incoerente () Delírios () Ilógico () Não verbaliza		
Avaliação () Data ____/____/____ Hora ____:____:____	FC: FR: T°: PA: Dx: Sat O2:	() Dor () Lesões () Cianose () Edema () Ausência de pulso	() Calmo () Agitado () Hostil () Ameaçador () Suicida () Inquieto () Forçando Contenção	() Consciente () Sonolento () Orientado () Coerente () Alucinações () Lógico () Verbaliza	() Inconsciente () Dormindo () Desorientado () Incoerente () Delírios () Ilógico () Não verbaliza		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 414
ANEXOS				



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DE SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Avaliação () Data _/_/____ Hora __:__	FC: FR: T°: PA: Dx: Sat O2:	() Dor () Lesões () Cianose () Edema () Ausência de pulso	() Calmo () Agitado () Hostil () Ameaçador () Suicida () Inquieto () Forçando Contenção	() Consciente () Sonolento () Orientado () Coerente () Alucinações () Lógico () Verbaliza	() Inconsciente () Dormindo () Desorientado () Incoerente () Delírios () Ilógico () Não verbaliza		
Avaliação () Data _/_/____ Hora __:__	FC: FR: T°: PA: Dx: Sat O2:	() Dor () Lesões () Cianose () Edema () Ausência de pulso	() Calmo () Agitado () Hostil () Ameaçador () Suicida () Inquieto () Forçando Contenção	() Consciente () Sonolento () Orientado () Coerente () Alucinações () Lógico () Verbaliza	() Inconsciente () Dormindo () Desorientado () Incoerente () Delírios () Ilógico () Não verbaliza		
Avaliação () Data _/_/____ Hora __:__	FC: FR: T°: PA: Dx: Sat O2:	() Dor () Lesões () Cianose () Edema () Ausência de pulso	() Calmo () Agitado () Hostil () Ameaçador () Suicida () Inquieto () Forçando Contenção	() Consciente () Sonolento () Orientado () Coerente () Alucinações () Lógico () Verbaliza	() Inconsciente () Dormindo () Desorientado () Incoerente () Delírios () Ilógico () Não verbaliza		
Avaliação () Data _/_/____ Hora __:__	FC: FR: T°: PA: Dx: Sat O2:	() Dor () Lesões () Cianose () Edema () Ausência de pulso	() Calmo () Agitado () Hostil () Ameaçador () Suicida () Inquieto () Forçando Contenção	() Consciente () Sonolento () Orientado () Coerente () Alucinações () Lógico () Verbaliza	() Inconsciente () Dormindo () Desorientado () Incoerente () Delírios () Ilógico () Não verbaliza		
Avaliação () Data _/_/____ Hora __:__	FC: FR: T°: PA: Dx: Sat O2:	() Dor () Lesões () Cianose () Edema () Ausência de pulso	() Calmo () Agitado () Hostil () Ameaçador () Suicida () Inquieto () Forçando Contenção	() Consciente () Sonolento () Orientado () Coerente () Alucinações () Lógico () Verbaliza	() Inconsciente () Dormindo () Desorientado () Incoerente () Delírios () Ilógico () Não verbaliza		
Avaliação () Data _/_/____ Hora __:__	FC: FR: T°: PA: Dx: Sat O2:	() Dor () Lesões () Cianose () Edema () Ausência de pulso	() Calmo () Agitado () Hostil () Ameaçador () Suicida () Inquieto () Forçando Contenção	() Consciente () Sonolento () Orientado () Coerente () Alucinações () Lógico () Verbaliza	() Inconsciente () Dormindo () Desorientado () Incoerente () Delírios () Ilógico () Não verbaliza		
Informações: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____							

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 415
ANEXOS				

Anexo VI - Resolução COFEN Nº 0453/2014 – Atuação da Equipe de Enfermagem em Terapia Nutricional

O Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 242, de 31 de agosto de 2000,

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamentam o exercício da Enfermagem no país;

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução Cofen nº 311, de 8 de fevereiro de 2007;

CONSIDERANDO a Portaria MS/SNVS nº 272, de 8 abril de 1998, que aprova o Regulamento Técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Parenteral;

CONSIDERANDO a Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA RCD nº 63, de 6 de julho de 2000, que aprova o Regulamento Técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral;

CONSIDERANDO os termos da Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem; e

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário em sua 437ª Reunião Ordinária,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação da Equipe de Enfermagem em Terapia Nutricional.

Art. 2º O inteiro teor da presente Norma Técnica estará disponível ao acesso público nos portais da internet dos Conselhos Regionais de Enfermagem e do Conselho Federal de Enfermagem (www.portalcofen.gov.br).

Art. 3º Cabe aos Conselhos Regionais adotar as medidas necessárias para fazer cumprir esta Norma, visando à segurança do paciente e dos profissionais envolvidos nos procedimentos de Enfermagem em Terapia Nutricional.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 416
ANEXOS				

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, especialmente a Resolução Cofen nº 277, de 16 de junho de 2003, que dispõe sobre a ministração de Nutrição Parenteral e Enteral.

Brasília, 16 de janeiro de 2014.

OSVALDO A. SOUSA FILHO

COREN-CE Nº 56145

Presidente Interino

GELSON L. ALBUQUERQUE

COREN-SC Nº 25336

Primeiro-Secretária

ANEXO DA RESOLUCAO 453-14

NORMA TÉCNICA PARA ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM TERAPIA NUTRICIONAL

1. OBJETIVO

Estabelecer diretrizes para atuação da equipe de enfermagem em Terapia Nutricional, a fim de assegurar uma assistência de Enfermagem competente e resolutive.

2. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária.

Portaria MS/SNVS nº 272, de 8 abril de 1998. Aprova o Regulamento Técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Parenteral. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil. Brasília, 23 abr. 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA - RCD nº 63, de 6 de julho de 2000. Aprova o Regulamento Técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral. Brasília, jul. 2000.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 417
ANEXOS				

BULECHEK Gloria M., BUTCHER Howard K., DOCHTERMAN Joanne McCloskey. Classificação das Intervenções de Enfermagem. 5ªed. Rio de Janeiro-RJ: Elsevier, 2010.

MATSUBA Cláudia. Enfermagem em Terapia Nutricional. Acesso em: 15 jan. 2013.

3. DEFINIÇÕES

Para efeito desta Norma Técnica são adotadas as seguintes definições:

Terapia Nutricional (TN) - conjunto de procedimentos terapêuticos para manutenção ou recuperação do estado nutricional do paciente por meio da Nutrição Parenteral ou da Nutrição Enteral.

Nutrição Parenteral (NP) - solução ou emulsão, composta basicamente de carboidratos, aminoácidos, lipídios, vitaminas e minerais, estéril e apirogênica, acondicionada em recipiente de vidro ou plástico, destinada à administração intravenosa em pacientes desnutridos ou não, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando à síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas.

Terapia de Nutrição Parenteral (TNP) - conjunto de procedimentos terapêuticos para manutenção ou recuperação do estado nutricional do paciente por meio de NP.

Nutrição Enteral (NE) - alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, industrializado ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando à síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas.

Terapia de Nutrição Enteral (TNE) - conjunto de procedimentos terapêuticos para manutenção ou recuperação do estado nutricional do paciente por meio de NE.

Nutrição Oral Especializada: (NOE) - consiste em utilização de dietas alimentares acrescidas de suplementos e/ou em utilização de suplementos de dietas enterais por via oral associada à alimentação diária.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 418
ANEXOS				

Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN) - um grupo formal e obrigatoriamente constituído de, pelo menos um profissional médico, enfermeiro, nutricionista, farmacêutico, habilitados e com treinamento específico para a prática da Terapia Nutricional (TN), podendo ainda incluir profissionais de outras categorias a critério da unidade hospitalar.

4. COMPETÊNCIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM TERAPIA NUTRICIONAL

As instituições ou unidades prestadoras de serviços de saúde, tanto no âmbito hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, devem contar com um quadro de pessoal de enfermagem qualificado e em quantidade que permita atender à demanda de atenção e aos requisitos desta Norma Técnica.

A equipe de enfermagem envolvida na administração da TN é formada por Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem, executando estes profissionais suas atribuições em conformidade com o disposto em legislação específica - a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamentam o exercício da Enfermagem no país.

Por ser considerada uma terapia de alta complexidade, é vedada aos Auxiliares de Enfermagem a execução de ações relacionadas à TN podendo, no entanto, executar cuidados de higiene e conforto ao paciente em TN.

Os Técnicos de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e no Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamentam o exercício profissional no país, participam da atenção de enfermagem em TN, naquilo que lhes couber, ou por delegação, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro.

De modo geral, compete ao Enfermeiro cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas:

a) desenvolver e atualizar os protocolos relativos à atenção de enfermagem ao paciente em TN, pautados nesta norma, adequadas às particularidades do serviço;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 419
ANEXOS				

- b) desenvolver ações de treinamento operacional e de educação permanente, de modo a garantir a capacitação e atualização da equipe de enfermagem que atua em TN;
- c) responsabilizar-se pelas boas práticas na administração da NP e da NE;
- d) responsabilizar-se pela prescrição, execução e avaliação da atenção de enfermagem ao paciente em TN, seja no âmbito hospitalar, ambulatorial ou domiciliar;
- e) fazer parte, como membro efetivo, da EMTN;
- f) participar, como membro da EMTN, do processo de seleção, padronização, parecer técnico para licitação e aquisição de equipamentos e materiais utilizados na administração e controle da TN.

5. NORMAS GERAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM TERAPIA NUTRICIONAL

- a) Implementar ações visando preparar e orientar o paciente e familiares quanto a Terapia Nutricional, seus riscos e benefícios, tanto em nível hospitalar como ambulatorial e residencial;
- b) Proceder a correta armazenagem do frasco de nutrição visando sua conservação e integridade;
- c) Estabelecer os cuidados específicos com a via de administração;
- d) Cuidados com a administração da nutrição, conferindo: prontuário, rótulo do frasco, nome do paciente, via de administração, volume e horário;
- e) Monitorar o paciente durante o procedimento;
- f) Comunicar à equipe Multiprofissional, as intercorrências relacionadas à Terapia Nutricional;
- g) Proceder as anotações em prontuário do paciente.

5.1. Via de acesso Nutrição Parenteral - NP

A Terapia de Nutrição Parenteral (TNP) pode ser administrada por via periférica ou central conforme a osmolaridade da solução.

Periférica: É indicada para soluções com osmolaridade até 900mOsm/L

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 420
ANEXOS				

Central: É indicada para soluções que tem osmolaridade maior que 700 mOsm/L. Utiliza-se veia central de grosso calibre e alto fluxo sanguíneo, tais como: veias subclávias e jugulares. Está contraindicada a femoral pelo risco de infecção.

Compete ao Enfermeiro:

- Proceder a punção venosa periférica de cateter intravenoso de teflon ou poliuretano, ou cateter periférico central (PICC), desde que habilitado e/ou capacitado para o procedimento de acordo com a Resolução COFEN Nº 260/2001.
- Participar com a equipe médica do procedimento de inserção de cateter venoso central.
- Assegurar a manutenção e permeabilidade da via de administração da Nutrição Parenteral.
- Receber a solução parenteral da farmácia e assegurar a sua conservação até a completa administração.
- Proceder à inspeção visual da solução parenteral antes de sua infusão.
- Avaliar e assegurar a instalação da solução parenteral observando as informações contidas no rótulo, confrontando-as com a prescrição.
- Assegurar que qualquer outra droga, solução ou nutrientes prescritos, não sejam infundidos na mesma via de administração da solução parenteral, sem a autorização formal da equipe Multiprofissional de Nutrição Parenteral.
- Prescrever os cuidados de enfermagem inerentes a Terapia de Nutrição Enteral, em nível hospitalar, ambulatorial e domiciliar.
- Detectar, registrar e comunicar a EMTN ou ao médico responsável pelo paciente as intercorrências de qualquer ordem técnica e/ou administrativa.
- Garantir o registro claro e preciso de informações relacionadas à administração e a evolução do paciente, quanto aos dados antropométricos, peso, sinais vitais, balanço hídrico, glicemia, tolerância digestiva entre outros.

Compete ao Técnico de Enfermagem:

- Participar de treinamento, conforme programas estabelecidos, garantindo a capacitação e atualização referente às boas práticas da Terapia Nutricional;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 421
ANEXOS				

- b) Promover cuidados gerais ao paciente de acordo com a prescrição de enfermagem ou protocolo pré-estabelecido;
- c) Comunicar ao Enfermeiro qualquer intercorrência advinda da TNP;
- d) Proceder o registro das ações efetuadas, no prontuário do paciente, de forma clara, precisa e pontual.

5.2. Vias de Acesso Enteral - NE

SNG, SOG, SNE: geralmente através de sondas de alimentação de poliuretano, disponíveis em vários diâmetros (8,10,12,14 e 16 french), colocadas em posição nasogástrica, nasoduodenal ou nasojejunal, havendo ainda a sonda nasogastrojejunal, que reúne duas vias separadas de calibres diferentes permitindo ao mesmo tempo a drenagem do estômago e a alimentação no jejuno.

Gastrostomias: geralmente através de sonda de alimentação de silicone, com diâmetro que variam de 14 a 26 french, com âncora ou balão de fixação interna e discos de fixação externa, que são colocadas por diversas técnicas, gastrostomias percutânea endoscópica (GEP), gastrostomias radiológica percutânea, gastrostomias cirúrgicas, aberta (Stamm, Witzel, Janeway), gastrostomias laparoscópica.

Jejunostomias: geralmente através de sondas de alimentação de poliuretano com diâmetro de 8 a 10 french, que podem ser colocadas pela técnica endoscópica percutânea (JEP), ou através de uma sonda de gastrostomia, ou por técnica cirúrgica aberta (Witzel). Há ainda a possibilidade de acesso jejunal por cateter através de agulha, utilizando cateter de polivínil de 16 Ga ou de Jejunostomias em Y de Roux, usando cateter de silicone com balão.

Compete ao Enfermeiro:

- a) Participar da escolha da via de administração da NE em consonância com o médico responsável pelo atendimento ao paciente e a EMTN;
- b) Estabelecer o acesso enteral por via oro/gástrica ou transpilórica para a administração da NE, conforme procedimentos preestabelecidos;
- c) Solicitar e encaminhar o paciente para exame radiológico visando a confirmação da localização da sonda;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 422
ANEXOS				

- d) Participar da instalação do acesso por estomia, realizada pelo médico, utilizando-se de técnica asséptica, de preferência no Centro Cirúrgico, obedecendo-se a procedimento escrito estabelecido em consonância com a CCIH;
- e) Garantir que a via de acesso da NE seja mantida;
- f) Garantir que a administração da NE seja realizada no prazo estabelecido, recomendando-se a utilização Bomba de infusão;
- g) Garantir que a troca da NE, sondas e equipo seja realizada em consonância com o pré-estabelecido pela EMTN, em conjunto com a CCIH;
- h) Prescrever os cuidados de enfermagem;
- i) Registrar em prontuário todas as ocorrências e dados referentes ao paciente e à TNE.

Compete ao Técnico de Enfermagem:

- a) Participar de treinamento, conforme programas estabelecidos, garantindo a capacitação e atualização referente às boas praticas da Terapia Nutricional;
- b) Promover cuidados gerais ao paciente de acordo com a prescrição de enfermagem ou protocolo pré-estabelecido;
- c) Comunicar ao Enfermeiro qualquer intercorrência advinda da TNP;
- d) Proceder o registro das ações efetuadas, no prontuário do paciente, de forma clara, precisa e pontual;

5.3. Nutrição Oral Especializada - NOE

A Via oral é o método mais natural e desejável, deve ser de eleição em pacientes dotados de bom nível de consciência e que tenham algum grau de permeabilidade do tubo digestivo. A escolha para a ingesta de alimentos que servem para complementar a alimentação do paciente ou quando a dieta requer complementação, é destinada a prevenir ou corrigir deficiências nutricionais.

Compete ao Enfermeiro:

- a) Avaliar as condições de deglutição do paciente conjunto com a EMTN.
- b) Identificar, registrar e informar a EMTN fatores que aumentem o catabolismo do paciente, tais como: Úlcera por pressão, febre, diarreia, perdas hídricas, sinais de infecção, imobilidade prolongada.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 423
ANEXOS				

c) Avaliar a tolerância gastrointestinal ao suplemento nutricional, em consonância com a EMTN.

d) Manter rigorosamente a oferta do suplemento nutricional nos horários estipulados na prescrição dietética.

e) Prescrever cuidados de enfermagem.

f) Estabelecer plano educacional ao paciente e familiares, no momento da alta.

Compete ao Técnico de Enfermagem:

a) Comunicar ao Enfermeiro ocorrências quanto a aceitação da dieta e/ou suplemento.

b) Estimular a ingestão da dieta e/ou suplemento ofertado.

c) Estimular e/ou efetuar a higiene oral após a ingestão.

d) Proceder o registro das ações efetuadas, no prontuário do paciente, de forma clara, precisa e pontual.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 424
ANEXOS				

Anexo VII - Resolução COFEN Nº 709/2022 – Atuação de Enfermeiro e Técnico de Enfermagem em Hemoterapia

O CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973 e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421, de 15 de fevereiro de 2012, e

CONSIDERANDO a Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, que dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências;

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamentam o exercício da Enfermagem no país;

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução Cofen nº 564/2017;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 358/2009, que dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos, privados e filantrópicos;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 429, de 30 de maio de 2012, que dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte tradicional ou eletrônico;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 543/2017, que dispõe sobre parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem;

CONSIDERANDO a RDC nº 34, de 11 de junho de 2014 da ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue; e

CONSIDERANDO a Portaria de Consolidação nº 5 – Ministério da Saúde de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Título II: do Regulamento Técnico de Procedimentos Hemoterápicos (Origem PRT MS/GM 158/2016).

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 425
ANEXOS				

CONSIDERANDO tudo o mais que consta nos autos do Processo Administrativo Cofen nº 0776/2019, e a deliberação do Plenário em sua 543ª Reunião Ordinária;

RESOLVE:

Art. 1º Atualizar a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação de Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem em Hemoterapia na coleta, armazenamento, controle de qualidade, assistência a doadores e pacientes, além de outras atividades;

Parágrafo único. A Norma Técnica a que se refere o art. 1º desta Resolução está disponível no sítio de internet do Cofen (www.portalcofen.gov.br).

Art. 2º Os Enfermeiros Responsáveis Técnicos pelos Serviços de Enfermagem em Hemoterapia, preferencialmente, deverão ser especialistas na área.

Art. 3º Os Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem somente poderão atuar nos Serviços de Hemoterapia, quando devidamente capacitados.

Art. 4º Os Enfermeiros Coordenadores de Serviços de Hemoterapia poderão atuar como membro do Comitê Transfusional Hospitalar (CTH) da Instituição ou do Hemocentro relacionado, quando se aplicar. A constituição desse comitê será compatível e adequar-se-á às necessidades e a complexidade de cada Serviço.

Art. 5º Cabe aos Conselhos Regionais adotar as medidas necessárias para fazer cumprir esta norma, visando à segurança do paciente e dos profissionais de enfermagem envolvidos nos procedimentos em Hemoterapia, relacionados ao ciclo do sangue.

Art. 6º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando especialmente a Resolução Cofen nº 629, de 09 de março de 2020, que normatiza a atuação do Enfermeiro em Hemoterapia.

Brasília, 19 de agosto de 2022.

BETÂNIA Mª P. DOS SANTOS

COREN-PB Nº 42725

Presidente

SILVIA MARIA NERI PIEDADE

COREN-RO Nº 92597

Primeira-Secretária

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 426
ANEXOS				

ANEXO DA RESOLUÇÃO Nº 709/2022**NORMA TÉCNICA PARA ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM
HEMOTERAPIA****I – OBJETIVO**

Estabelecer diretrizes para atuação dos Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem em Hemoterapia, a fim de assegurar uma assistência de Enfermagem competente, resolutiva e segura.

**II – COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO E TÉCNICO DE ENFERMAGEM EM
HEMOTERAPIA**

As instituições ou unidades prestadoras de serviços de saúde, tanto no âmbito hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, com serviços de hemoterapia, devem contar com um quadro de pessoal de enfermagem qualificado e em quantidade que permita atender à demanda de atenção e aos requisitos desta Norma Técnica.

A equipe de enfermagem em Hemoterapia é formada por Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem, executando estes profissionais suas atribuições em conformidade com o disposto em legislação específica – a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamentam o exercício da Enfermagem no País.

Os Técnicos de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e no Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamentam o exercício profissional no País, participam da atenção de enfermagem em Hemoterapia, naquilo que lhes couber, ou por delegação, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro.

De modo geral, compete ao Enfermeiro cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas:

Compete ao Enfermeiro do Serviço de Hemoterapia:

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 427
ANEXOS				

1. Planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos hemoterápicos e de Enfermagem nas Unidades, visando assegurar a qualidade do sangue, hemocomponentes e hemoderivados, coletados e infundidos;
2. Desenvolver e atualizar os protocolos relativos à atenção de enfermagem ao paciente em Hemoterapia, pautados nesta norma, adequadas às particularidades do serviço;
3. Estabelecer ações de treinamento operacional e de educação permanente, de modo a garantir a capacitação e atualização da equipe de enfermagem que atua em Hemoterapia;
4. Prescrever os cuidados de enfermagem;
5. Participar, como membro da equipe multiprofissional em Hemoterapia, do processo de seleção, padronização, parecer técnico para licitação e aquisição de equipamentos e materiais utilizados no serviço;
6. Desenvolver ações a fim de garantir a obtenção de parâmetro de qualidade que visam minimizar riscos e que permitam a formação de estoques de Hemocomponentes capazes de atender à demanda transfusional;
7. Atentar para que o manuseio de resíduos dos serviços e a higienização da área de coleta, obedeçam às normas específicas e legislação vigente;
8. Participar de comissões de pesquisa, qualidade, biossegurança, segurança do paciente/doador e ética, como membro da equipe multiprofissional e/ou participar como membro do Comitê Transfusional Hospitalar;
9. Assegurar que todas as atividades desenvolvidas pelo serviço de hemoterapia sejam registradas e documentadas de forma a garantir a rastreabilidade dos processos e produtos, desde a obtenção até o destino final, incluindo a identificação do profissional que realizou o procedimento;
10. Elaborar o Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem de acordo com as características do serviço e normativas vigentes;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 428
ANEXOS				

11. Supervisionar e orientar as atividades dos Técnicos de Enfermagem nos Serviços de Hemoterapia;
12. Participar de programas de treinamentos e capacitações para profissionais do Serviço Transfusional e membros da equipe multiprofissional da instituição sobre transfusão segura, reações transfusionais, atendimento emergencial, uso racional do sangue e alternativas a transfusão, com o objetivo de orientar o Ato Transfusional e a Segurança do Paciente;
13. Atuar no Programa de Gerenciamento do Ciclo de Sangue quando se aplicar, através da utilização de alternativas à transfusão, método de redução da perda sanguínea em pacientes cirúrgicos e uso seguro e racional de sangue, minimizando a exposição desnecessária aos produtos sanguíneos;
14. Sensibilizar e orientar profissionais de saúde que atuam na prescrição de hemocomponentes, instalação e acompanhamento transfusional, objetivando a transfusão segura e a notificação de reações transfusionais;
15. Participar ou ser responsável pelo Programa de Hemovigilância/Retro vigilância, atuando junto à equipe multidisciplinar.
16. Atuar no manuseio de equipamentos específicos de Hemoterapia como Aférese e Recuperação Intraoperatória de Sangue em procedimentos terapêuticos e de coleta de sangue total e células para transplante;
17. Supervisionar e orientar o registro dos formulários e sistemas relacionados ao serviço de hemoterapia conforme legislação em vigor.

Compete ao Técnico de Enfermagem

1. Participar de treinamento, conforme programas estabelecidos, garantindo a capacitação e atualização referente às boas práticas em hemoterapia;
2. Promover cuidados gerais ao paciente de acordo com a prescrição de enfermagem ou protocolo institucional;
3. Comunicar ao Enfermeiro qualquer intercorrência advinda dos procedimentos hemoterápicos;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 429
ANEXOS				

4. Proceder os Registros das ações efetuadas, no prontuário/Ficha, de forma clara precisa e pontual.

III – REFERÊNCIAS

– BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Guia de Uso de Hemocomponentes. Série A. Normas e Manuais Técnicos 1ª Edição. Brasília – DF, 2010. Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guiausohemocomponentes.pdf> BRASIL.

– BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. Coordenação de Sistemas de Informação. Sistema Único de Saúde. Legislação Federal. Secretaria de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA – RDC nº 34, de 11 de junho de 2014 da ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que dispõe sobre as Boas Práticas do Ciclo de Sangue.

– BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento Especializada e Temática. Manual de orientações para promoção da doação voluntária de sangue/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática – Brasília.

– BRASIL. Ministério da Saúde, 2015. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Marco Conceitual e Operacional de Hemovigilância: Guia para Hemovigilância no Brasil – Brasília: ANVISA, 2015.

– Guia para a criação de um sistema nacional de Hemovigilância – Organização Mundial da Saúde, 2017.

– Portaria de Consolidação nº 5. Ministério da Saúde de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Título II: Do Regulamento Técnico de Procedimentos Hemoterápicos (origem: PRT MS/GM 158/2016).

Marco Conceitual e Operacional de Hemovigilância: Guia para a Hemovigilância no Brasil (Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA 2015).

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 430
ANEXOS				

Anexo VIII – Parecer COFEN nº 243/2017 – Normatiza o Procedimento de Inserção, Fixação, Manutenção e retirada de Cateter periférico Central por Enfermeiro - PICC

PARECER DE CONSELHEIRO FEDERAL Nº 243/2017/COFEN

PROCESSO ADMINISTRATIVO COFEN Nº 348/2016

PORTARIA COFEN Nº 1090/2017

ORIGEM: CÂMARA TÉCNICA DE LEGISLAÇÃO E NORMAS – CTLN

CONSELHEIRA RELATORA: MÁRCIA ANÉSIA C. MARQUES DOS SANTOS

NORMATIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO DE INSERÇÃO, FIXAÇÃO, MANUTENÇÃO E RETIRADA DE CATETER PERIFÉRICO CENTRAL POR ENFERMEIRO – PICC. ATUALIZAÇÃO

I. DA DESIGNAÇÃO

Por designação do Presidente desta Autarquia Federal, através da Portaria COFEN Nº 1090 de 16 de agosto de 2017, concede vistas aos autos do PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 348/2016, procedente da CÂMARA TÉCNICA DE LEGISLAÇÃO E NORMAS – CTLN, que elaborou a revisão e atualização da Resolução COFEN Nº 258/2001, que aprova a Inserção de Cateter Periférico Central pelo enfermeiro – PICC com anestesia local e guiado por ultrassonografia.

II. DOS FATOS

O PICC – (Peripherally Inserted Central Catheter) é confeccionado em materiais bioestáveis e biocompatíveis e de baixa trombogenicidade (silicone e poliuretano), inserido por meio de veia periférica e posicionado na veia cava superior ou inferior. Foi introduzido nas unidades de terapia intensiva no Brasil nos anos 90 e tem sido amplamente utilizado por enfermeiros especialmente em crianças, recém-nascidos, pacientes idosos, oncológicos e com dificuldade venosa para infusão de substâncias irritantes ao vaso sanguíneo (Oliveira et al., 2014). Tem como finalidade a promoção

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 431
ANEXOS				

da terapia intravenosa por tempo prolongado e de forma segura, garantindo a preservação da rede venosa periférica, diminuindo o estresse, dor e desconforto gerado por múltiplas venopunções. As suas indicações vêm da necessidade de acesso venoso por tempo prolongado (além de 6 dias), administração de soluções hipertônicas e/ou vesicantes (Nutrição Parenteral Total com osmolaridade maior que 600 mOsmol/L e soro glicosado com concentração superior a 12,5%, quimioterapia, entre outros).

O emprego desta terapêutica exige determinadas particularidades práticas que vão desde a seleção do vaso sanguíneo até a conservação do acesso. Por isso é de extrema importância que o enfermeiro tenha conhecimentos básicos em relação à fisiologia e à anatomia da rede venosa. (RODRIGUES, CHAVES, CARDOSO, 2006).

Após pesquisas realizadas em diferentes instituições que oferecem o curso de capacitação aos enfermeiros para introdução do PICC notou-se que, a duração do curso depende do conteúdo programado e não obedece a um padrão. As diversas escolas formadoras se preocupam em garantir uma bagagem teórica contemplando noções de anatomia, fisiologia, técnicas de inserção, manutenção e possíveis complicações. O conteúdo prático objetiva dar ao profissional em formação a experiência necessária para atuar com segurança.

O Conselho Federal de Enfermagem já normatizou através da Resolução Cofen nº 258/2001, dando parâmetros para o enfermeiro atuar com segurança nesta área.

“Art. 1º – É lícito ao Enfermeiro, a Inserção de Cateter Periférico Central.

Art. 2º – O Enfermeiro para o desempenho de tal atividade, deverá ter-se submetido a qualificação e/ou capacitação profissional”.

O Conselho Regional de Enfermagem da Bahia emitiu o Parecer Coren-BA nº 002/2015 referenciando o Parecer Cofen/ICTLN nº 15/2014 que aborda sobre a anestesia na PICC:

“(…) Que mediante a existência de protocolo institucional, capacitação profissional e prescrição médica o Enfermeiro habilitado à inserção do PICC, poderá realizar o procedimento de anestesia local para inserção do PICC”.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 432
ANEXOS				

O Conselho Regional do Rio Grande do Sul – COREN-RS emitiu a Decisão COREN-RS nº 096/2013 normatizando a execução pelo profissional Enfermeiro sobre a passagem de Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP/PICC) com uso de microindutor e auxílio de ultrassom conforme artigos abaixo.

“Art. 1º No âmbito da equipe de Enfermagem, o uso do de microindutor e auxílio de ultrassom para passagem de Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP/PICC) é um procedimento privativo do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão.

§1º O Enfermeiro deverá estar dotado dos conhecimentos, competências e habilidades que garantam rigor técnico-científico ao procedimento avante disposto na Resolução COFEN 258/2001, atentando para a capacitação contínua necessária à sua realização.

§2º O uso do aparelho de ultrassom nesse procedimento é exclusivo para visualização e escolha do vaso a ser puncionado para a otimização da introdução da agulha, cateter e guia.

§3º Não compete ao Enfermeiro a visualização de quaisquer outras estruturas anatômicas com o uso do aparelho de ultrassom com base passagem de Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP/PJCC).

“Art. 2º A aplicação de anestésico pelo Enfermeiro no uso do aparelho de ultrassom com base passagem de Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP/PJCC) somente é permitida se prescrita por profissional competente”.

No Parecer do COREN-SC nº 028/2015 reafirma que é competência do Enfermeiro realizar a implantação do Cateter de Inserção Periférica (PICC), bem como os eventos punção, administração de anestésico para execução de técnica orientada por ultrassom, desde que formalizado em protocolos institucionais e/ou prescrito por profissional médico.

O uso do aparelho de ultrassom nesse procedimento é exclusivo para visualização e escolha do vaso a ser puncionado para a otimização da introdução da agulha, cateter e guia.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 433
ANEXOS				

Afirma que para tanto, os Enfermeiros devem obter habilitação específica para estas técnicas, independente da carga horária proposta pelo órgão formador, deve garantir conhecimento e habilidade prática que garanta o cumprimento dos quesitos do Código de Ética Profissional, aceitando apenas encargos ou atribuições quando capaz de desempenho seguro para si e outrem.

O Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo emitiu um Parecer Técnico nº043/2013 e também a Revisão e Atualização em junho de 2014, em que a provocação por tal foi devido a um questionamento sobre a passagem, cuidados e manutenção do PICC e cateterismo umbilical.

“(…) Quanto a passagem e a retirada do cateter venoso central de inserção periférica – PICC, inclusive o guiado por ultrassom, o procedimento não constitui ato médico, assim como a prática da anestesia local pelo Enfermeiro para inserção do PICC, pois as ações de enfermagem relacionadas à cateterização percutânea estão determinadas pelo Conselho Federal de Enfermagem como sendo privativas do Enfermeiro. Neste contexto, o profissional necessita estar treinado e capacitado, pois além da habilidade técnica, o Enfermeiro deve apresentar competência científica e conhecimento a respeito das normas regulamentadoras e dos princípios éticos para uma prática segura. O mesmo cuidado deve ocorrer com o cateter umbilical.

No que compete à capacitação específica para o manuseio e utilização da USV, “tanto médicos como Enfermeiros treinados e capacitados, podem realizar o procedimento” (INFUSION NURSES SOCIETY, 2013, pag. 78).

No que tange a realização de anestesia local por Enfermeiros na inserção do PICC, o Parecer nº 15/2014 do Conselho Federal de Enfermagem entende que:

“(…) o Enfermeiro com curso de Capacitação/ Qualificação para Inserção do PICC, em instituição que possua protocolo que normatize a aplicação de anestésico local pelo Enfermeiro, e treinamento do profissional para esta atividade, poderá realizar o procedimento de anestesia local, com a lidocaína 1% e 2% sem vasoconstritor, no tecido subcutâneo, com a finalidade de inserção do PICC. (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2014).”

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 434
ANEXOS				

Portanto, quanto ao cateter umbilical venoso, o Conselho Federal de Enfermagem normatiza a execução do procedimento pelo Enfermeiro, recomendando que este profissional seja dotado de conhecimentos, competências e habilidades que garantam rigor técnico-científico ao procedimento. Frente a complexidade do procedimento, a Resolução COFEN nº 388/11, normatiza a execução pelo Enfermeiro apenas do acesso venoso, onde se lê:

Art. 1º No âmbito da equipe de Enfermagem, o acesso venoso, via cateterismo umbilical, é um procedimento privativo do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão.

Parágrafo único. O Enfermeiro deverá estar dotado de conhecimentos, competências e habilidades que garantam rigor técnico-científico ao procedimento, atentando para a capacitação contínua necessária à sua realização.

Art. 2º O procedimento a que se refere o artigo anterior deve ser executado no contexto do Processo de Enfermagem, atentando-se as determinações da Resolução COFEN nº 358/2009 (...) CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2011.

O Hospital Governador Israel Pinheiro – HGIP – do Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais – IPSEMG – elaborou o Procedimento Operacional Padrão – POP – CTI Adulto, padronizando a Inserção de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) assinada e cancelada pela diretoria de Enfermagem e Diretoria Técnica, baseados na Resolução Cofen no 258/2001.

O Hospital São Paulo ligado à Universidade Federal – LTNIFESP elaborou protocolo para Utilização do Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) para as Unidades de Internação, Terapia Intensiva e Unidades Pediátricas como procedimento de assistência em atendimento de enfermagem e médico – emissão fevereiro de 2017 – válido por 2 anos.

“A indicação e decisão de passagem do PICC deve ser compartilhada entre médico e enfermeiro. Quanto a participação de profissionais de nível médio, o CORENSP dispõe que durante a punção venosa periférica para a inserção do PICC, a mesma deve ocorrer por enfermeiro habilitado, auxiliado por outro enfermeiro, cabendo ao

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 435
ANEXOS				

Técnico e ao Auxiliar de Enfermagem a manutenção do posicionamento adequado do paciente e o fornecimento de materiais e equipamentos para a intervenção (COREN/SP- parecer 006/2009) “.

III. DA ANÁLISE E CONCLUSÃO

Observamos que vários Regionais deliberaram Decisões e/ou Parecer Técnico sobre a PICC, normatizando a competência técnica e legal para o Enfermeiro inserir, manipular e retirar o PICC, guiada pelo ultrassom e utilizando anestésico subcutâneo para inserção do PICC encontra-se amparada pela legislação maior, Decreto 94.406/87, regulamentador da Lei no 7.498/86, no seu Artigo 8º, Inciso 1, alíneas “c”, “g”, “h” e Inciso II, alíneas: “b “, “e “, “h “, “1 “. Dispondo ainda a referida lei no Artigo 11, Inciso 1, alínea “m “, ser competência privativa do Enfermeiro, cuidados de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.

Concluo que há Regionais diversos legislando sobre o assunto, de maneira muito segura e ponderada, exigindo do profissional enfermeiro qualificação adequada. Portanto, sou de Parecer de Permanência da atual Resolução vigente.

Este é o nosso parecer e voto, S.M.J dos nobres pares deste Egrégio Plenário.

Brasília – DF, 24 de outubro de 2017.

MARCIA ANESIA COELHO MARQUES DOS SANTOS
Conselheira Relatora
Coren-TO 37.721

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 436
ANEXOS				

Anexo IX - Resolução COFEN Nº 619/2019 – Normatiza a atuação da Equipe de Enfermagem na Sondagem Oro/Nasogástrica e Nasoentérica

O CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421, de 15 de fevereiro de 2012, e **CONSIDERANDO** o art. 8º, inciso IV, da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, que dispõe sobre a competência do Cofen em baixar provimentos e expedir instruções, para uniformidade de procedimento e bom funcionamento dos Conselhos Regionais;

CONSIDERANDO o disposto no art. 22, X, do Regimento Interno do Cofen, aprovado pela Resolução Cofen nº 421/2012, que autoriza o Conselho Federal de Enfermagem baixar Resoluções, Decisões e demais instrumentos legais no âmbito da Autarquia;

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamentam o exercício da Enfermagem no país;

CONSIDERANDO a Portaria MS/SNVS nº 272, de 8 de abril de 1998, que aprova o Regulamento Técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Parenteral;

CONSIDERANDO a Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA RCD nº 63, de 6 de julho de 2000, que aprova o Regulamento Técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral;

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 453, de 16 de janeiro de 2014, que aprova a Norma Técnica que dispõe sobre atuação da equipe de enfermagem na nutrição enteral;

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário em sua 517ª Reunião Ordinária e tudo o mais que consta nos autos do Processo Administrativo Cofen nº 366/2015;

RESOLVE:

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 437
ANEXOS				

Art 1º Aprovar a normatização da atuação da Equipe de Enfermagem na Sondagem Oro/nasogástrica e Nasoentérica, conforme constante no Anexo desta Resolução, disponível no sítio de internet do Cofen (www.portalcofen.gov.br).

Art 2º Os procedimentos previstos nesta norma devem obedecer ao disposto na Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009 e na Resolução Cofen nº 429, de 30 de maio de 2012.

Art. 3º Cabe aos Conselhos Regionais de Enfermagem adotar as medidas necessárias para fazer cumprir esta Resolução, visando a segurança e bem-estar dos pacientes submetidos aos procedimentos de Sondagem Oro/nasogástrica e Nasoentérica.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Brasília, 04 de novembro de 2019.

MANOEL CARLOS N. DA SILVA

COREN-RO Nº 63592

Presidente

LAURO CESAR DE MORAIS

COREN-PI Nº 119466

Primeiro-Secretário

ANEXO DA RESOLUÇÃO COFEN Nº 0619/2019

NORMAS PARA ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA SONDADE ORO/NASOGÁSTRICA E NASOENTÉRICA

I. OBJETIVO

Estabelecer diretrizes para atuação da equipe de enfermagem na sondagem Oro/nasogástrica e nasoentérica, visando à efetiva segurança do paciente submetido ao procedimento, independente de sua finalidade.

II. REFERÊNCIAS

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 438
ANEXOS				

BRASIL. Lei n. 7.498/86. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e da outras providencias. Brasília; 1986.

BRASIL. Decreto n. 94.406/87. Regulamenta a Lei n. 7.498/86, que dispõe sobre o exercício da enfermagem e dá outras providências. Brasília; 1987.

BRASIL. Portaria MS/SNVS nº 272, de 8 abril de 1998, que aprova o Regulamento Técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Parenteral.

BRASIL. Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA RCD nº 63, de 6 de julho de 2000, que aprova o Regulamento Técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral.

RESOLUÇÃO COFEN 311/2007. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

RESOLUÇÃO COFEN 453 de 16 de janeiro de 2014, que Aprova a Norma Técnica que dispõe sobre atuação da equipe de enfermagem na nutrição enteral.

FERREIRA, A. M. Sondas nasogástricas e nasoentéricas: como diminuir o desconforto na instalação? **Rev Esc Enferm USP** 2005; 39(3):000-00.

MALTA, M. A. et al . Medidas antropométricas na introdução da sonda nasogástrica para nutrição enteral empregando a esofagogastroduodenoscopia. **ABCD, arq. bras. cir. dig.**, São Paulo , v. 26, n. 2, p. 107-111, jun. 2013 .

RIBEIRO, M. C. B. et al . Estenose esofágica por uso de sonda nasogástrica: reflexão sobre o uso indiscriminado. **ABCD, arq. bras. cir. dig.**, São Paulo , v. 24, n. 3, p. 191-194, set. 2011.

SANTOS, C. C. et al. Perfuração de Mucosa esofágica por sonda entérica: relato de caso. **RBTI**. 2006; 18(1):104.

III. DEFINIÇÕES

Para efeito desta Resolução são adotadas as seguintes definições:

- **Sondagem oro/nasogástrica** é a inserção de uma sonda, geralmente flexível, com um ou mais lumens, na cavidade oral/nasal com destino ao estômago com a finalidade

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 439
ANEXOS				

de alimentar, medicar, lavar, drenar líquidos ou ar, coletar material gástrico e realizar exames para fins diagnósticos, como a manometria e pHmetria.

- **Sondagem nasoenteral** refere-se à passagem de uma sonda flexível através da cavidade nasal, esôfago, estômago e intestino delgado. Este procedimento fornece via segura e menos traumática para administração de dietas, hidratação e medicação.
- **Lavagem gástrica:** é um procedimento terapêutico, ao longo do qual se introduz uma sonda no interior do estômago, para se irrigar e aspirar o seu conteúdo. Apesar deste procedimento ser utilizado como preparação para a cirurgia gástrica e para alguns exames auxiliares de diagnóstico, é utilizado essencialmente no tratamento de intoxicações por via digestiva.
- **Manometria e PHmetria esofágica:** estes exames envolvem a inserção de um pequeno tubo flexível através da cavidade nasal em direção ao esôfago e estômago, com o objetivo de medir as pressões e a função do esôfago. Com o exame, o grau do refluxo de ácido pode ser medido. É indicado em alguns casos, como por exemplo, no diagnóstico e manifestações atípicas da Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) e na avaliação pré-operatória.

IV. COMPETÊNCIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA SONDAGEM ORO/NASOGÁSTRICA E NASOENTÉRICA

A sondagem oro/nasoenteral, compreendendo tanto a sondagem oro/nasogástrica como a nasoentérica é um procedimento invasivo e que envolve riscos ao paciente. Sua instalação exige técnica uniformizada, para diminuir ou abolir consequências decorrentes do procedimento. A sondagem oro/nasoenteral está sujeita a graves complicações, determinando sequelas ou mesmo óbito especialmente em UTI. Nos pacientes com distúrbios neurológicos, inconscientes, idosos ou traqueostomizados, o risco de mau posicionamento da sonda é maior.

As complicações que podem estar associadas a erros na sua introdução são: as lesões nasais e orofaríngeas, estenose e perfuração do esôfago, pneumotórax,

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 440
ANEXOS				

inserção em brônquios possibilitando pneumonia aspirativa e infecção bronco pulmonar.

Por todo o exposto, o procedimento de sondagem oro/nasoenteral, seja qual for sua finalidade, requer cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica, conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas e, por essas razões, no âmbito da equipe de Enfermagem, a inserção de sonda oro/nasogástrica (SOG e SNG) e sonda nasoentérica (SNE) é privativa do Enfermeiro, que deve imprimir rigor técnico-científico ao procedimento.

Ao Técnico de Enfermagem, observadas as disposições legais da profissão, compete o auxílio na execução do procedimento, além das atividades prescritas pelo Enfermeiro no planejamento da assistência, a exemplo de monitoração e registro das queixas do paciente, das condições do sistema de alimentação/drenagem, do débito, manutenção de técnica limpa durante o manuseio do sistema, sob supervisão e orientação do Enfermeiro.

1. Compete ao Enfermeiro na sondagem oro/nasoenteral:

- a) Definir o calibre da sonda que será utilizada, de acordo com o procedimento prescrito;
- b) Estabelecer o acesso enteral por via oro/nasogástrica ou transpilórica para a finalidade estabelecida (alimentar, medicar, lavar, drenar líquidos ou ar, coletar material gástrico e realizar exames para fins diagnósticos);
- c) Proceder os testes para confirmação do trajeto da sonda;
- d) Solicitar e encaminhar o paciente para exame radiológico visando a confirmação da localização da sonda, no caso da sondagem nasoentérica;
- e) Garantir que a via de acesso seja mantida;
- f) Garantir que a troca das sondas e equipo seja realizada em consonância com o pré-estabelecido pela CCIH da instituição;
- g) Prescrever os cuidados de enfermagem;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 441
ANEXOS				

- h) Registrar em prontuário todas as ocorrências e dados referentes ao procedimento;
- i) Participar do processo de seleção do material para aquisição pela instituição;
- j) Manter-se atualizado e promover treinamento para os técnicos de enfermagem, observada a sua competência legal.

2. Compete ao Técnico de Enfermagem e/ou ao Auxiliar de Enfermagem na sondagem oro/nasoenteral

- a) Auxiliar ao enfermeiro na execução do procedimento da sondagem oro/nasoenteral;
- b) Promover cuidados gerais ao paciente de acordo com a prescrição de enfermagem ou protocolo pré-estabelecido;
- c) Comunicar ao Enfermeiro qualquer intercorrência advinda do procedimento;
- d) Proceder o registro das ações efetuadas, no prontuário do paciente, de forma clara, precisa e pontual;
- e) Participar das atualizações.

O procedimento de Sondagem Oro/Nasoenteral deve ser executado no contexto do Processo de Enfermagem, atendendo-se às determinações da Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009, da Resolução Cofen nº 429, de 30 de maio de 2012 e aos princípios da Política Nacional de Segurança do Paciente, do Sistema Único de Saúde.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 442
ANEXOS				

Anexo X – Resolução COFEN Nº 0450/2013 e Parecer de Conselheiro Federal Nº 063/2018/COFEN

RESOLUÇÃO COFEN Nº 0450/2013

Normatiza o procedimento de Sondagem Vesical no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

O Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421, de 15 de fevereiro de 2012,

CONSIDERANDO o Artigo, inciso I, alíneas “l” e “m”, da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Artigo 8º, inciso I, alíneas “g” e “h”, do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987;

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução nº 311, de 8 de fevereiro de 2007;

CONSIDERANDO as recomendações emanadas da Oficina sobre Prática Profissional, ocorrida no Cofen em março de 2012, focalizando o procedimento de Sondagem Vesical; e

CONSIDERANDO tudo mais que consta nos autos do PAD/Cofen nº 149/2011 e a deliberação do Plenário em sua 436ª Reunião Ordinária,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Parecer Normativo que dispõe sobre a Atuação da Equipe de Enfermagem em Sondagem Vesical, anexo a esta Resolução;

Art. 2º Cabe aos Conselhos Regionais adotar as medidas necessárias para acompanhar a realização do procedimento de que trata esta Resolução, visando à segurança do paciente e dos profissionais envolvidos;

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 443
ANEXOS				

Brasília, 11 de dezembro de 2013.

OSVALDO A. SOUSA FILHO
COREN-CE Nº 56145
Presidente Interino

GELSON L. ALBUQUERQUE
COREN-SC Nº 25336
Primeiro-Secretário

**ANEXO PARECER NORMATIVO PARA ATUAÇÃO DA EQUIPE DE
ENFERMAGEM EM SONDAGEM VESICAL**

PARECER DE CONSELHEIRO FEDERAL Nº 063/2018/COFEN

PAD COFEN 712/2017

CONSELHEIRO RELATOR: Luciano da Silva

INTERESSADA: Caráter Sigiloso

Retirada de Sonda Vesical de Demora por Técnico de Enfermagem

Exmo Sr. Presidente do Cofen

Dr. Manoel Carlos Neri da Silva

Ilustres Conselheiros e Conselheiras Federais

I. DA DESIGNAÇÃO

Em cumprimento ao exposto na Portaria Cofen Nº 1346 de 2017 recebi da lavra do Excelentíssimo Senhor Presidente do Conselho Federal de Enfermagem, o PAD COFEN 024/2017 para análise e emissão de parecer.

II. DOS FATOS

Trata-se de esclarecimento enviado via Ouvidoria Cofen com a seguinte questão: “é permitida a retirada de Sonda Vesical de Demora pelo Técnico de Enfermagem?”. Em resposta a tal quesito, foi emitida uma resposta pela colaboradora Enf. Dra. Rita de Cássia Duarte Neves com o seguinte parecer: “ante o exposto, em resposta ao

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 444
ANEXOS				

questionamento de V.Sa, as atividades privativas do Enfermeiro não podem ser executadas pelo Técnico de Enfermagem, portanto cabe exclusivamente ao Enfermeiro, a realização de qualquer tipo de sondagem vesical que envolva a inserção de dispositivos urinários, conforme resolução citada acima...”.

Não contente com a resposta, a solicitante reafirma o questionamento, alegando que sua dúvida é quanto à retirada da sonda vesical e não a inserção.

Encaminhado para Parecer da CTLN que em parecer 21/2017 é da seguinte conclusão: “ante o exposto, fica claro para esta Câmara Técnica que a inserção da Sonda Vesical de Demora é realizada privativamente pelo Enfermeiro, o que torna lícito ao Técnico de Enfermagem poder realizar a retirada da sonda vesical de demora, desde que capacitado, sob supervisão e orientação do Enfermeiro, nos termos determinados pela Lei”.

Esse é um breve resumo do PAD que vem para parecer desta Relatoria.

III. DOS COMENTÁRIOS

O procedimento de Sondagem Vesical já fora amplamente debatido no Plenário do Conselho Federal de Enfermagem, com entendimento majoritário e pacificado de ser um procedimento enquadrado no artigo 8º do Decreto Lei 94406/87, que assim disciplina:

Art. 8º – Ao Enfermeiro incumbe:

I – privativamente:

(...)

h- cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas.

Diante de tal entendimento, fora editada a Resolução 450/2013, que em síntese, disciplina:

“A sondagem vesical é um procedimento invasivo e que envolve riscos ao paciente, que está sujeito a infecções do trato urinário e/ou a trauma uretral ou vesical. Requer

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 445
ANEXOS				

cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica, conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas e, por essas razões, no âmbito da equipe de Enfermagem, a inserção de cateter vesical é privativa do Enfermeiro, que deve imprimir rigor técnico-científico ao procedimento. Ao Técnico de Enfermagem, observadas as disposições legais da profissão, compete a realização de atividades prescritas pelo Enfermeiro no planejamento da assistência, a exemplo de monitoração e registro das queixas do paciente, das condições do sistema de drenagem, do débito urinário; manutenção de técnica limpa durante o manuseio do sistema de drenagem, coleta de urina para exames; monitoração do balanço hídrico – ingestão e eliminação de líquidos; sob supervisão e orientação do Enfermeiro. O procedimento de Sondagem Vesical deve ser executado no contexto do Processo de Enfermagem, atendendo-se às determinações da Resolução Cofen nº 358/2009 e aos princípios da Política Nacional de Segurança do Paciente, do Sistema Único de Saúde”.

Quis o Pleno do Cofen, com a edição desta Resolução, conceituar, sem margem de dúvida como procedimento técnico de maior complexidade, a Sondagem Vesical de Demora, devendo a sua inserção ser de competência privativa do Enfermeiro, conforme a lei 7498/86 e seu decreto regulamentador 94406/87.

A Retirada de Sonda Vesical de Demora é um procedimento de enfermagem diferente da Inserção do Cateter Vesical de Demora. É uma técnica de menor complexidade, que oferece menos riscos ao paciente em relação a inserção. Até o presente momento, esta técnica não foi alvo de discussão e entendimentos que a considerassem procedimento de alta complexidade técnica, não sendo, então, privativo do profissional Enfermeiro, conforme o disposto na legislação vigente.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 446
ANEXOS				

IV. CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto, e mais que dos autos consta, sou de parecer que a Retirada de Sonda Vesical de Demora não é um procedimento privativo do Enfermeiro, podendo ser realizada pelo Técnico de Enfermagem, sob supervisão e orientação do Enfermeiro, observando-se os Procedimentos Operacionais Padrão e os Protocolos Institucionais de cada Instituição.

É o parecer, smj.

Brasília, 02/02/2018.

LUCIANO DA SILVA

COREN-SP 82988

Conselheiro Federa

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 447
ANEXOS				

Anexo XI - Resolução COFEN Nº 703/2022 – Norma para execução, pelo Enfermeiro, da punção arterial para gasometria e/ou instalação de cateter intra-arterial para monitorização da pressão arterial invasiva (PAI)

O CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM-COFEN, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421, de 15 de fevereiro de 2012;

CONSIDERANDO a prerrogativa estabelecida ao Cofen no art. 8º, IV, da Lei nº 5.905/73, de baixar provimentos e expedir instruções, para uniformidade de procedimento e bom funcionamento do Cofen e dos Conselhos Regionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO o art. 11, inciso I, alínea “m” da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, segundo o qual o Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe, privativamente, a execução de cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorra o cuidado profissional de Enfermagem;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 679, de 20 de agosto de 2021, que dispõe sobre a normatização da realização de ultrassonografia à beira do leito e no ambiente pré-hospitalar por Enfermeiro;

CONSIDERANDO o Parecer da Câmara Técnica nº 060/2021/CTLN/DGEP/Cofen, de 30 de julho de 2021, que dispõe sobre a normatização da realização de ponto de fixação do cateter após punção e instalação de cateter intra-arterial com finalidade de monitorização da pressão arterial invasiva (PAI);

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 448
ANEXOS				

CONSIDERANDO o Parecer da Câmara Técnica nº 092/2021/CTLN/DGEP/Cofen, de 28 de outubro de 2021, que dispõe sobre a normatização da realização de botão anestésico para a fixação com fio cirúrgico do cateter após punção e instalação de cateter intra-arterial com finalidade de monitorização da pressão arterial invasiva (PAI);

CONSIDERANDO tudo mais que consta nos autos do Processo Administrativo Cofen nº 0329/2022 e a deliberação do Plenário em sua 541ª Reunião Ordinária;

RESOLVE:

Art. 1º No âmbito da equipe de enfermagem, a punção arterial tanto para a coleta de sangue para gasometria, quanto para a instalação de cateter intra-arterial para a monitorização da pressão arterial invasiva (PAI), é procedimento privativo do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão.

Art. 2º O Enfermeiro poderá utilizar-se do ultrassom à beira leito para a realização da punção arterial, sendo vedada a emissão de laudo ou a utilização da ferramenta para fins de diagnóstico nosológico.

Art. 3º O Enfermeiro deverá realizar, quando julgar necessário, botão anestésico prévio à fixação do cateter intra-arterial com fio cirúrgico.

Art. 4º Os procedimentos a que se referem os artigos anteriores devem ser executados no contexto do Processo de Enfermagem.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial da União, revogada a Resolução Cofen nº 390/2011.

Brasília, 14 de julho de 2022.

BETÂNIA Mª P. DOS SANTOS
COREN-PB Nº 42725
Presidente

SILVIA MARIA NERI PIEDADE
COREN-RO Nº 92597
Primeira-Secretária

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 449
ANEXOS				

Anexo XII - Resolução COFEN Nº 557/2017 – Aprovar, no âmbito da Equipe de Enfermagem, o procedimento de Aspiração de Vias Aéreas.

O Conselho Federal de Enfermagem – Cofen, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 julho de 1973, e pelo Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421, de 15 de fevereiro de 2012, e

CONSIDERANDO a prerrogativa estabelecida ao Cofen no art. 8º, IV, da Lei nº 5.905/73, de baixar provimentos e expedir instruções, para uniformidade de procedimento e bom funcionamento dos Conselhos Regionais;

CONSIDERANDO o disposto no art. 22, X, do Regimento Interno do Cofen, aprovado pela Resolução Cofen nº 421/2012, que autoriza o Conselho Federal de Enfermagem baixar Resoluções, Decisões e demais instrumentos legais no âmbito da Autarquia;

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987;

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 429, de 30 de maio de 2012, que dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico;

CONSIDERANDO a Portaria nº 529/GM/MS, de 01 de abril de 2013, do Ministério da Saúde, que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP);

CONSIDERANDO tudo o mais que consta nos autos do PAD Cofen nº 492/2014;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 450
ANEXOS				

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário do Cofen em sua 492ª Reunião Ordinária, realizada em 15 de agosto de 2017;

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar, no âmbito da Equipe de Enfermagem, o procedimento de Aspiração de Vias Aéreas, conforme o descrito na presente norma.

Art. 2º Os pacientes graves, submetidos a intubação orotraqueal ou traqueostomia, em unidades de emergência, de internação intensiva, semi intensivas ou intermediárias, ou demais unidades da assistência, deverão ter suas vias aéreas privativamente aspiradas por profissional Enfermeiro, conforme dispõe a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem.

Art. 3º Os pacientes atendidos em Unidades de Emergência, Salas de Estabilização de Emergência, ou demais unidades da assistência, considerados graves, mesmo que não estando em respiração artificial, deverão ser aspirados pelo profissional Enfermeiro, exceto em situação de emergência, conforme dispõe a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem e Código de Ética do Profissional de Enfermagem – CEPE.

Art. 4º Os pacientes em unidades de repouso/observação, unidades de internação e em atendimento domiciliar, considerados não graves, poderão ter esse procedimento realizado por Técnico de Enfermagem, desde que avaliado e prescrito pelo Enfermeiro, como parte integrante do Processo de Enfermagem.

Art. 5º Os pacientes crônicos, em uso de traqueostomia de longa permanência ou definitiva em ambiente hospitalar, de forma ambulatorial ou atendimento domiciliar, poderão ter suas vias aéreas aspirada pelo Técnico de Enfermagem, desde que devidamente avaliado e prescrito pelo Enfermeiro, como parte integrante do Processo de Enfermagem.

Art. 6º Nas hipóteses dos artigos 4º e 5º desta Resolução, deverá ser instituído protocolo institucional prevendo a observação de sinais e sintomas do padrão respiratório durante o procedimento, para comunicação imediata ao Enfermeiro.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 451
ANEXOS				

Art. 7º A presente Resolução entra em vigor na data de sua assinatura e publicação no Diário Oficial da União.

Brasília-DF, 23 de agosto de 2017

MANOEL CARLOS N. DA SILVA

COREN-RO Nº 63592

Presidente

MARIA R. F. B. SAMPAIO

COREN-PI Nº 19084

Primeira Secretária

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 452
ANEXOS				

Anexo XIII - Resolução COFEN Nº 678/2021 – Atuação da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria.

O CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421, de 15 de fevereiro de 2012, e

CONSIDERANDO a prerrogativa estabelecida ao Cofen no art. 8º, inciso IV, da Lei nº 5.905/1973, de baixar provimentos e expedir instruções, para uniformidade de procedimento e bom funcionamento dos Conselhos Regionais;

CONSIDERANDO o disposto no art. 22, inciso X, do Regimento Interno do Cofen, aprovado pela Resolução Cofen nº 421/2012, que autoriza o Conselho Federal de Enfermagem baixar Resoluções, Decisões e demais instrumentos legais no âmbito da Autarquia;

CONSIDERANDO o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 514/2016, que aprova o Guia de Recomendações para os registros de enfermagem no prontuário do usuário;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 581/2018 que atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação *Lato e Stricto Sensu* concedidos a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades;

CONSIDERANDO a Portaria de Consolidação nº 05, de 28 de setembro de 2017, que trata da Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 453
ANEXOS				

CONSIDERANDO a Portaria nº 336/GM/MS, 19 de fevereiro de 2002; a Portaria nº 2.391/GM/MS, de 26 de dezembro de 2002; a Portaria nº 130 MS, de 26 de janeiro de 2012; a Portaria nº 3.088/GM/MS, de 21 de maio de 2013 e a Portaria nº 3.588/GM/MS de 26 de dezembro de 2017, que altera as Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial;

CONSIDERANDO as contribuições sobre atuação da Enfermagem em saúde mental e psiquiátrica de profissionais de Enfermagem, Conselhos Regionais e Associações de Especialistas de Enfermagem, recebidas por meio de Consulta Pública;

CONSIDERANDO tudo o mais que consta nos autos do Processo Administrativo Cofen nº 548/2019 e a deliberação do Plenário em sua 531ª Reunião Ordinária,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a normatização da atuação da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e em Enfermagem Psiquiátrica.

Art. 2º Para atuar em Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica o Enfermeiro deverá, preferencialmente, ter pós-graduação em Saúde Mental, Enfermagem Psiquiátrica ou Atenção Psicossocial.

Art. 3º Para atuar em Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e em Enfermagem Psiquiátrica, o técnico de enfermagem deverá, preferencialmente, ter especialização em saúde mental.

Art. 4º Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor após a sua publicação no Diário Oficial da União, revogada a Resolução Cofen nº 599, de 19 de dezembro de 2018, publicada no D.O.U. nº 245, Seção 1, página nº 899, de 21 de dezembro de 2018.

Brasília, 19 de agosto de 2021

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 454
ANEXOS				

BETANIA M^a P. DOS SANTOS

COREN-PB Nº 42725

Presidente

SILVIA MARIA NERI PIEDADE

COREN-RO Nº 92597

Primeira-Secretária

**ANEXO DA RESOLUÇÃO COFEN Nº 0678/2021 – ALTERADO PELA DECISÃO
COFEN Nº 13/2022**

**ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL E EM
ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA**

Para efeito desta Resolução, são adotadas as seguintes definições:

Abstinência – ação de se abster ou privar-se de algo, no sentido de renúncia voluntária à satisfação de uma necessidade ou desejo.

Ambiente Terapêutico – espaço no qual a estrutura física, social e profissional proporciona de maneira terapêutica o acesso, o acolhimento, as relações, acompanhamento e alta do usuário e familiar.

Apoio matricial – retaguarda especializada que oferece suporte técnico pedagógico às equipes de referências, responsáveis pela condução de um caso individual, familiar ou comunitário.

Atenção domiciliar – modalidade de cuidado transversal realizado em casa, onde o usuário goza de grande autonomia e que impõe, à equipe de saúde mental, um olhar e um agir ampliados (clínica ampliada) para garantir a integralidade do cuidado, caracterizando-se por ações de promoção, prevenção e reabilitação, na perspectiva do autocuidado integrado à rede de atenção psicossocial.

Atendimento de orientação – aconselhamento ou instrução, individual ou em grupo, sobre algum tema específico, de acordo com a necessidade do usuário.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 455
ANEXOS				

Atendimento emocional – encontros individuais ou em grupos onde são usadas técnicas de psicoterapia.

Relacionamento terapêutico – processo terapêutico fundamentado no relacionamento interpessoal, como ferramenta do cuidado, entre o profissional e o usuário, no contexto individual ou em grupo.

Comunicação terapêutica – uso da comunicação terapêutica como instrumento básico do cuidar, instituído no relacionamento interpessoal, individual ou em grupo.

Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) – serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, voltados ao atendimento de pessoas e sua família com sofrimento ou transtorno mental grave, e ou com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Trabalham na perspectiva interdisciplinar com equipe multiprofissional e realizam ações prioritariamente em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial. Modalidades:

- CAPS I: atendimento a todas as faixas etárias para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 15 (quinze) mil habitantes.
- CAPS II: atendimento a todas as faixas etárias para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 70 (setenta) mil habitantes.
- CAPS III: atendimento para todas as faixas etárias com até 5 (cinco) vagas de acolhimento noturno e observação para transtornos mentais graves e persistentes inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 150 (cento e cinquenta) mil habitantes.
- CAPS i: atendimento a crianças e adolescentes, para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 70 (setenta) mil habitantes.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 456
ANEXOS				

- CAPS ad: atendimento a todas as faixas etárias, especializado em transtornos pelo uso de álcool e outras drogas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 70 (setenta) mil habitantes.
- CAPS ad III: atendimento a todas as faixas etárias com 8 (oito) a 12 (doze) vagas de acolhimento noturno e observação; funcionamento 24 (vinte e quatro) horas; transtornos pelo uso de álcool e outras drogas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 150 (cento e cinquenta) mil habitantes.
- CAPS AD IV: atende pessoas com quadros graves e intenso sofrimento decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Sua implantação deve ser planejada junto a cenários de uso em municípios com mais de 500.000 (quinhentos mil) habitantes e capitais de Estado, de forma a maximizar a assistência a essa parcela da população. Tem como objetivos atender pessoas de todas as faixas etárias; proporcionar serviços de atenção contínua, com funcionamento 24 (vinte e quatro) horas, incluindo feriados e finais de semana; e ofertar assistência a urgências e emergências, contando com leitos de observação.” (NR)

Crise – situações de crise são aquelas nas quais se identificam pelo menos três dos seguintes parâmetros: grave sintomatologia psiquiátrica aguda; grave ruptura de relações familiares e/ou sociais; recusa das intervenções; recusa de qualquer forma de contato; e situações emergenciais no contexto familiar e/ou social ou, ainda, impossibilidades pessoais de enfrentá-las.

Desinstitucionalização: é um dos princípios da Reforma Psiquiátrica de desconstrução dos aparatos manicomiais e pretende mobilizar como atores os sujeitos envolvidos, modificar as relações de poder entre os usuários e as instituições e produzir diversas ações de saúde mental substitutivas à internação no hospital psiquiátrico.

Gerenciamento de Casos – sistematização do cuidado em saúde mental que se articula pelo planejamento, organização, execução e avaliação desse processo por meio de um gerenciador e equipe multiprofissional do caso junto às possibilidades do serviço, território e ou das ações Inter setoriais para o indivíduo.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 457
ANEXOS				

Inserção social – ações de inclusão e/ou manutenção das relações sociais do indivíduo com o objetivo de garantir o uso de equipamentos sociais para atividades básicas e instrumentais da vida diária (moradia, trabalho, lazer, etc.).

Intensificação de cuidados – conjunto de procedimentos terapêuticos e sociais direcionados ao indivíduo e/ou do seu grupo social mais próximo, visando ao fortalecimento dos vínculos e à potencialização das redes sociais de sua relação, bem como ao estabelecimento destas nas causas de desfiliação ou forte precarização dos vínculos que lhes dão sustentação na sociedade.

Internação hospitalar – é a permanência diurna e/ou noturna do usuário em enfermarias especializadas de hospital geral ou especializado, com diferentes possibilidades de tratamento para redução dos sintomas graves do transtorno mental.

Projeto Terapêutico Singular – ferramenta para planejar estratégias de intervenção para o usuário em situação de vulnerabilidade, considerando os recursos disponíveis da equipe, do território a que pertence e as necessidades do usuário, baseados nos conceitos de corresponsabilização e gestão integrada do cuidado. Deve ser elaborado com base na singularidade do sujeito de forma interdisciplinar num processo coletivo envolvendo toda a equipe do serviço, o próprio usuário e sua família.

Reabilitação Psicossocial – processo que determina o aumento da capacidade do usuário de utilizar oportunidades e recursos num percurso que faça crescer sua contratualidade psicológica e social, construindo o direito pleno da cidadania e a constituição material de tal direito.

Rede de Atenção Psicossocial – rede de saúde mental integrada, articulada e efetiva nos diferentes componentes e pontos de atenção, com linhas de cuidado para atender as pessoas em sofrimento e/ou com demandas decorrentes dos transtornos mentais e/ou do consumo de álcool e outras drogas.

Redução de danos – conjunto de políticas e práticas a fim de reduzir os danos associados ao uso de drogas psicoativas em pessoas que não conseguem ou não querem parar o uso de álcool e outras drogas, visando minimizar as consequências negativas à saúde, aos aspectos sociais e econômicos decorrentes de substâncias

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 458
ANEXOS				

que alteram o comportamento, suas famílias e comunidade. Atua na perspectiva transdisciplinar de saúde, cultura, educação, assistência social, trabalho e renda, visando a garantia do cuidado e dos direitos, o que não exclui a abstinência.

Serviços Residenciais Terapêuticos – alternativas de moradia para acolher egressos de longa internação em instituições psiquiátricas, que não contam com suporte familiar e social adequados. Contam sempre com apoio de profissionais do CAPS, atenção básica ou outros profissionais da saúde que colaboram com os usuários na reintegração social e na “superação” do modelo de atenção centrado no isolamento e na exclusão social.

Substâncias psicoativas – produtos de origem natural ou sintética, que agem principalmente no sistema nervoso central, alterando o senso de percepção, humor, comportamento e consciência das pessoas.

Transtornos mentais – quaisquer alterações, sofrimento ou comprometimento de ordem psicológica e/ou mental que prejudicam o desempenho da pessoa na vida pessoal, familiar, afetiva, social, trabalho, estudos, na compreensão de si e dos outros, na possibilidade de autocrítica, na tolerância aos problemas e na possibilidade de ter prazer na vida em geral.

1. COMPETÊNCIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL E PSQUIÁTRICA.

As instituições ou unidades prestadoras de serviços de saúde, na Rede de Atenção Psicossocial (**RAPS**) e no domicílio, devem contar com um quadro de pessoal de enfermagem qualificado e em quantidade que possibilite atender à demanda de atenção e aos requisitos desta Resolução.

A equipe de enfermagem envolvida na atenção à Saúde Mental e Psiquiátrica é formada por Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem, que devem executar suas atribuições em conformidade com o disposto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamentam o exercício da Enfermagem no país.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 459
ANEXOS				

1.1. Competências do Enfermeiro

Compete ao Enfermeiro cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas:

- Planejamento, coordenação, organização, direção e avaliação do serviço de enfermagem nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial;
- Realizar Processo de Enfermagem por meio da consulta de enfermagem em saúde mental com o objetivo de viabilizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem utilizando modelos teóricos para fundamentar as ações de cuidado;
- Prescrever cuidados de enfermagem voltados à saúde do indivíduo em sofrimento mental;
- Estabelecer vínculo objetivando o processo de favorecer o relacionamento terapêutico;
- Programar e gerenciar planos de cuidados para usuários com transtornos mentais persistentes; leves e/ou graves;
- Elaborar e participar do desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular dos usuários dos serviços em que atua, com a equipe multiprofissional;
- Realizar atendimento individual e/ou em grupo com os usuários em sofrimento psíquico e seus familiares;
- Conduzir e coordenar grupos terapêuticos;
- Participar das ações de psicoeducação de usuários, familiares e comunidade;
- Promover o vínculo terapêutico, escuta atenta e compreensão empática nas ações de enfermagem aos usuários e familiares;
- Participar da equipe multiprofissional na gestão de caso;
- Prescrever medicamentos e solicitar exames descritos nos protocolos de saúde pública e/ou rotinas institucionais;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 460
ANEXOS				

- m) Participar dos estudos de caso, discussão e processos de educação permanente na área da saúde mental e psiquiatria;
- n) Efetuar a referência e contra referência dos usuários;
- o) Desenvolver ações de treinamento operacional e de educação permanente, de modo a garantir a capacitação e atualização da equipe de enfermagem;
- p) Promover a vinculação das pessoas em sofrimento/transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção no território;
- q) Participar da regulação do acesso aos leitos de acolhimento noturno, com base em critérios clínicos, em especial desintoxicação e/ou critérios psicossociais, como a necessidade de observação, repouso e proteção, manejo de conflito, dentre outros;
- r) Promover ações para o desenvolvimento do processo de reabilitação psicossocial;
- s) Efetuar registro, individualizado e sistematizado, no prontuário, contendo os dados relevantes da permanência do usuário;
- t) Aplicar testes e escalas para uso em Saúde Mental que não sejam privativas de outros profissionais.

1.2. Competências do Enfermeiro Especialista

Além das competências acima descritas para o Enfermeiro, compete ainda:

- a) Gerenciar as unidades de saúde mental e/ou psiquiatria;
- b) Estabelecer o relacionamento terapêutico como base no processo de cuidar em saúde mental, fundamentado em teorias de enfermagem que subsidiam a interação com o usuário de forma sistemática e planejada;
- c) Prestar apoio matricial às equipes de saúde e outras áreas, quanto ao acompanhamento e cuidado em saúde mental, álcool e outras drogas;
- d) Conduzir e coordenar grupos terapêuticos;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 461
ANEXOS				

e) Desenvolver ações de treinamento operacional e de educação permanente, de modo a garantir a capacitação e atualização da equipe de enfermagem, específicas da Saúde Mental;

d) Estabelecer o dimensionamento da equipe de Enfermagem em saúde mental.

1.3. Competências do Técnico de Enfermagem

a) Promover cuidados gerais ao usuário de acordo com a prescrição de enfermagem considerando que o usuário é singular;

b) Comunicar ao Enfermeiro qualquer intercorrência;

c) Participar de treinamento, conforme programas estabelecidos, garantindo a capacitação e atualização referente às boas práticas da atenção à saúde mental e psiquiatria;

d) Proceder ao registro das ações efetuadas, no prontuário do usuário, de forma clara, precisa e pontual;

e) Participar e contribuir nas atividades grupais junto aos demais profissionais da equipe de saúde mental.

1.4. Competências do Auxiliar de Enfermagem

a) Participar dos cuidados gerais aos usuários de acordo com a Legislação e com a prescrição de enfermagem;

b) Comunicar ao Enfermeiro qualquer intercorrência;

c) Participar de treinamento, conforme programas estabelecidos, garantindo a capacitação e atualização referente às boas práticas da atenção à saúde mental e psiquiatria;

d) Proceder o registro das ações efetuadas, no prontuário, de forma clara, precisa e pontual;

e) Participar e contribuir nas atividades grupais junto aos demais profissionais da equipe de saúde mental.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 462
ANEXOS				

2. REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde. Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília 2001. BRASIL.

Ministério da Saúde. Portaria GM n. 336, de 19 de fevereiro de 2002. Estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 86p. BRASIL.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria n. 748, de 10 de outubro de 2006. Exclui o Serviço Especializado -Residencial Terapêutico em Saúde Mental e sua classificação – Assistência Domiciliar a Pacientes de Hospitais Psiquiátricos. Brasília, Diário Oficial da União, Seção I, 13/10/2006, p. 76. BRASIL.

Ministério da Saúde. Portaria GM nº 1.600 de 7 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde referentes ao financiamento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Brasília: Diário Oficial da União, Seção I, n. 165, 24/08/2012, p.54. BRASIL.

Ministério da Saúde. Portaria n. 3.090, de 23 de dezembro de 2011. Altera a Portaria nº 106/GM/MS, de 11 de fevereiro de 2000, e dispõe, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial, sobre o repasse.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 463
ANEXOS				

Anexo XIV - Resolução Cofen Nº 704/2022 – Conceitos e Informações Técnicas sobre a Atuação e Capacitação dos Profissionais de Enfermagem na Desfibrilação

1. Para efeitos desta Resolução, consideram-se os seguintes conceitos: 1.1

Parada Cardiorrespiratória/PCR: É a perda abrupta da função cardíaca em uma pessoa que pode ou não ter sido diagnosticada com doença cardíaca. Pode surgir de repente ou na sequência de outros sintomas. A parada cardíaca geralmente é fatal se as medidas apropriadas não forem tomadas imediatamente (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2021). É reconhecida pela ausência de atividade mecânica cardíaca, confirmada pela perda súbita de consciência, ausência de movimentos respiratórios ou respiração anormal (“gasping”) e ausência de pulso detectável (AEHLERT, 2013; AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2010). A PCR pode ser causada por quatro ritmos: Fibrilação Ventricular (FV), Taquicardia Ventricular Sem Pulso (TVSP), Atividade Elétrica Sem Pulso (AESP) e Assistolia.

1.2 Ritmos chocáveis: Atividade elétrica cardíaca anormal, que não gera pulso, podendo ser FV ou TVSP. Quando a monitorização com desfibrilador manual revela ritmo de FV/TVSP, a prioridade deve ser a desfibrilação precoce, uma vez que aumenta o sucesso do prognóstico (KALIL et al., 2019).

1.3 Desfibrilação Elétrica: É um procedimento terapêutico que consiste na aplicação de uma corrente elétrica contínua ‘não sincronizada’ no músculo cardíaco. Esse choque despolariza em conjunto todas as fibras musculares do miocárdio, tornando possível a reversão de arritmias graves como a TV e a FV, permitindo ao nó sinusal retomar a geração e o controle do ritmo cardíaco (FLEURY, 2009).

1.4 Desfibrilador Externo Automático (DEA): É um aparelho eletrônico portátil, constituído basicamente por uma bateria com capacitor elétrico e um computador capaz de reconhecer a Fibrilação Ventricular (FV) e a Taquicardia Ventricular (TV),

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 464
ANEXOS				

consistindo nas arritmias mais frequentes no início da PCR. Quando presentes, o aparelho determina o choque em corrente contínua sobre o tórax da vítima, organizando o ritmo elétrico do coração (FERREIRA, COSTA, MENEZES, 2014).

SCLN, Qd. 304, Bloco E, Lote 09 -Asa Norte - Brasília - DF CEP: 70.736-550 - Tel.: (61) 3329-5800 Home Page: www.portalcofen.gov.br

1.5 Desfibrilador manual: São equipamentos eletrônicos portáteis destinados a gerar e aplicar pulsos intensos e breves de corrente elétrica na musculatura cardíaca (diretamente, no caso de cirurgia de peito aberto, ou indiretamente, através do tórax), com o objetivo de reverter arritmias. Nos desfibriladores manuais, o operador deve interpretar o traçado do ECG (atividade elétrica do coração) e decidir se há ou não necessidade de desfibrilação e qual sua energia (BRASIL, 2002).

1.6 Teste funcional: É a realização de procedimento recomendado pelo fabricante do desfibrilador manual, que compreende as seguintes etapas: a posição das pás manuais no equipamento; valor da carga de teste; o carregamento; disparo de carga; sinalização visual e/ou impressão do teste funcional.

2. Capacitação dos Profissionais de Enfermagem

2.1 Para a execução dos procedimentos constantes nesta resolução, a equipe de Enfermagem deve estar devidamente capacitada, por meio de curso presencial com conteúdo que inclua teoria e prática simulada.

2.2 Respeitados os graus de formação do profissional de enfermagem, recomenda-se que os referidos cursos possuam conteúdo relacionado à anatomia e fisiologia cardiovascular, eletrocardiografia, análise de ritmos cardíacos, farmacologia de ação cardiovascular, suporte básico de vida e suporte avançado de vida, além do conhecimento da operação de equipamento desfibrilador e cuidados de Enfermagem.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 465
ANEXOS				

2.3 Os Enfermeiros instrutores de cursos de capacitação para os procedimentos normatizados nesta Resolução, devem ter notório saber e preferencialmente possuir registro de título no Cofen na área de Enfermagem em Urgência e Emergência, Enfermagem em Terapia Intensiva, Cardiologia ou outra em alta complexidade.

2.4 Recomenda-se que o curso de capacitação de desfibrilação com uso do DEA e/ou desfibrilador manual, respeitando os graus de formação do profissional de enfermagem, esteja ligado a uma sociedade de especialistas, núcleo de educação às urgências, ou uma instituição de ensino.

2.5 Recomenda-se às instituições de saúde um plano de revalidação das habilidades no procedimento, no máximo, a cada 02 (dois) anos a partir da última certificação. Os registros de certificação e recertificação devem ser mantidos sempre atualizados. SCLN, Qd. 304, Bloco E, Lote 09 -Asa Norte - Brasília - DF CEP: 70.736-550 - Tel.: (61) 3329-5800 Home Page: www.portalcofen.gov.br

3. Desenvolvimento de Protocolos Institucionais

3.1 O desenvolvimento de protocolos deve considerar:

- normas e regulamentos do Sistema Único de Saúde;
- normas e regulamentos da instituição onde o protocolo será implementado;
- princípios éticos e legais da profissão articulados com as prerrogativas e atribuições das diferentes categorias de enfermagem envolvidas;
- realidade local (demanda assistencial, aspectos relacionados ao serviço, ao território coberto e aos profissionais envolvidos);
- adoção de estratégias de validação institucional e de implementação com definição de indicadores, garantindo ainda, ampla divulgação e capacitação específica;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 466
ANEXOS				

- orientações das entidades responsáveis pela regulamentação do teste dos dispositivos conforme fabricante, visto que cada modelo tem suas especificações.

REFERÊNCIAS

AEHLERT, B. ACLS Suporte avançado de vida em cardiologia: emergência em cardiologia. 4. ed. Rio de Janeiro. Elsevier, 2013.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Sobre Parada Cardíaca. **Editorial Revisado por Consultores de Medicina e Ciência**. 2021. <https://www.heart.org/en/health-topics/cardiac-arrest/about-cardiac-arrest>. Acesso em 10 abr 2022.

BRASIL. Ministério Da Saúde. **Equipamentos Médico-Hospitalares e o Gerenciamento da Manutenção: capacitação a distância / Ministério da Saúde**, Secretaria de Gestão de Investimentos em Saúde, Projeto REFORSUS. – Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002.

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/equipamentos_gerenciamento1.pdf. Acesso em 10 abr de 2022.

FERREIRA, M. M. de M.; COSTA, R. L. L.; MENEZES, R. O. M. O DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO NO SUPORTE BÁSICO DE VIDA. **Revista Enfermagem Contemporânea**, [S. l.], v. 3, n. 1, 2014. DOI: 10.17267/2317-3378rec.v3i1.334.

Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/334>.

Acesso em: 11 abr. 2022. SCLN, Qd. 304, Bloco E, Lote 09 -Asa Norte - Brasília - DF CEP: 70.736-550 - Tel.: (61) 3329-5800 Home Page: www.portalcofen.gov.br

FLEURY, M. **Diferenças básicas entre desfibrilação e cardioversão**. Grupo de Estudos em Ciências da Saúde - Health Science Studies Group. 2009. <<https://groups.google.com/forum/?fromgroups=#!topic/healthsciencestudies/TNvy97ThS5g>>. Acesso em: 10 abr 2022.

http://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/3998/parada_cardiorrespiratoria_pcr.ht

KALIL FILHO, R.; MALACHIAS, M. V. B.; BERWANGER O.; RAMIRES, J. A. F.; GONZALEZ, M. M.; BERNOCHE, C.; DOS SANTOS FILHO R. D. Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 467
ANEXOS				

Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia 2019. **Sociedade Brasileira de Cardiologia**. Rio de Janeiro: Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 2019.

<http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2019/v11303/pdf/11303025.pdf>.

Acesso em, 10 abr 2022.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 468
ANEXOS				

Anexo XV - Parecer de Conselheira Federal Nº 199/2021/Cofen. Competência técnico-científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem na execução de cateterismo vesical de alívio e análise referente ao dimensionamento, fiscalização do exercício profissional, demanda de mercado e impacto trabalhista

HISTÓRICO

O presente parecer resulta de um pedido de vista à Presidente do Conselho Federal de Enfermagem, Dra. Betania Maria Pereira dos Santos, Coren PB 42725 ENF, na 529ª Reunião Ordinária de Plenária, realizada no período de 24 a 28 de maio de 2021, ao item 49 da pauta referente ao Processo Administrativo nº 183/2021 – Coren-SE e ao Parecer Conjunto de Câmara Técnica Nº 14/2021/COFEN/CTLN/CTAS cujo consulente solicitava ao Conselho Federal de Enfermagem a alteração da Resolução Cofen 450/2013, para estabelecer que o cateterismo vesical de alívio pudesse ser realizado por Técnicos de Enfermagem em Home Care com a alegação de que o procedimento já é realizado por familiares ou pelo próprio paciente, quando necessário.

Assim, mesmo concordando com os argumentos legais apresentados no parecer supra citado, essa conselheira federal entende que o mesmo não responde à consulta integralmente, ou seja, avaliando outras vertentes que vão além da legalidade, tais quais: análise da competência técnico-científica, ética e legal, além da análise do dimensionamento da equipe de enfermagem, fiscalização do exercício profissional, demanda de mercado e impacto trabalhista.

Justifique-se também o presente detalhamento tendo em vista que o nível médio configura aproximadamente dois milhões de profissionais de enfermagem no Brasil e passam por situações adversas diariamente em seus locais de trabalho, particularmente no enfrentamento à pandemia pelo Coronavírus; merecem uma resposta sensível a suas lutas diárias, por isso passo para uma análise mais aprofundada dos argumentos citados acima e amplio a discussão com novos aspectos debatidos em Plenária.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 469
ANEXOS				

O parecer consiste em estudo bibliográfico atualizado com citação das referências conforme normas da ABNT bem como adequação da ementa, mérito e conclusão.

O cateterismo vesical ou cateterismo de vias urinárias é um procedimento invasivo que tem por finalidade alcançar a luz da bexiga com o objetivo de esvaziá-la, determinar urina residual em casos de bexiga neurogênica, monitorar débito urinário e ainda de colher urina em técnica asséptica para exames. Pode ser cateterismo vesical de alívio, quando o cateter é retirado logo após o procedimento ou realizado de forma intermitente, ou ainda, cateterismo vesical de demora, quando é necessário a manutenção de cateter uretral na bexiga por um período de tempo maior.

Para realizar o cateterismo vesical de alívio, intermitente ou não e de demora é necessário que o profissional tenha habilidade, conhecimento técnico-científico e experiência e que no momento do procedimento saiba identificar alterações anatômicas, quadros clínicos que requeiram tomada de decisão imediata e que tenha atenção especial às queixas do paciente.

De igual importância, devem ser avaliados os riscos associados ao cateterismo vesical de alívio que podem ocorrer tanto com pacientes quanto com profissionais que executam o cuidado- Em relação aos riscos para pacientes os mais comuns são infecções do trato urinário, trauma das vias urinárias, riscos de posicionamento como fraturas, quedas, riscos emocionais e psicológicos devido à exposição corporal. Para os profissionais, os riscos estão relacionados principalmente ao sub dimensionamento, à falta de treinamento da técnica em si necessária ao procedimento, à interpretações que podem estar relacionadas ao abuso ou assédio sexual.

Quanto ao aspecto técnico-científico, todas as categorias profissionais de enfermagem estão aptas para o preparo do material, posicionamento do paciente durante o procedimento, destino final ao material após o atendimento, mas somente o Enfermeiro está apto e possui competência técnica e científica para realizar o procedimento.

A Resolução Cofen 564/2017, que regulamenta o Código de Ética de Enfermagem, estabelece como um dos deveres da equipe de enfermagem o artigo:

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 470
ANEXOS				

Art. 43 Respeitar o pudor, a privacidade e a intimidade da pessoa, em todo seu ciclo vital e nas situações de morte e pós-morte.

O cateterismo vesical deve ser realizado em privacidade e sem exposição do paciente, para que sinta confortável e respeitado durante o procedimento. Considere-se também que presença do profissional de nível médio é imprescindível para a segurança do procedimento tanto para o paciente, pois prepara o material e auxilia no posicionamento adequado, quanto para o profissional que executa, por ser um procedimento que exige exposição de partes íntimas, o apoio de um profissional de nível médio pode evitar futuras suspeitas de abuso ou assédio sexual. Alguns serviços de saúde já possuem protocolos de “procedimentos a quatro mãos”, que institucionalizam, por segurança, dois profissionais no procedimento, o executor e o auxiliador.

Essa mesma resolução estabelece como proibições:

Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

Art. 77 Executar procedimentos ou participar da assistência à saúde sem o consentimento formal da pessoa ou de seu representante ou responsável legal, exceto em iminente risco de morte.

Art 91 Delegar atividades privativas do Enfermeiro a outro membro da equipe de Enfermagem, exceto nos casos de emergência.

Parágrafo único: Fica proibido delegar atividades privativas a outros membros da equipe de saúde

Observa-se que os artigos são claros ao trazerem as normatizações éticas para o exercício profissional.

O artigo 77, ao citar o consentimento formal da pessoa, perpassa também sobre o sexo do profissional que irá executar o procedimento que exige exposição íntima do paciente, devendo ser respeitada a preferência do paciente dentro do contexto do processo de Enfermagem, com avaliação do Enfermeiro.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 471
ANEXOS				

O artigo 91 estabelece que ao Enfermeiro é proibido delegar atividades privativas, o que evidencia que o Enfermeiro somente poderá delegar suas atividades privativas após avaliar e caracterizar a emergência, dentro do âmbito da equipe de Enfermagem.

Portanto, do ponto de vista ético, permanece o entendimento de que todas as categorias de enfermagem possuem competência ética para participarem como apoio, mas somente o Enfermeiro possui competência para executar o procedimento de cateterismo vesical de alívio ou de demora.

A Lei 7.498/1986 e o Decreto nº 94.406/1987 que regulamentam o Exercício Profissional de Enfermagem, e determinam que compete ao Enfermeiro, de maneira privativa, realizar a consulta de enfermagem, prescrever a assistência de enfermagem e executar cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida, além dos cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.

Ao profissional técnico em enfermagem compete executar ações assistenciais de Enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no Parágrafo único do Art. I I da referida lei.

Ao profissional auxiliar de enfermagem compete observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, executar ações de tratamento simples e prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente.

Importante pontuar que a Lei 7.498/1986, ao trazer as atribuições privativas do Enfermeiro, não determina quais procedimentos de Enfermagem são considerados privativos. No entanto, a Lei 5.905/1973, que criou o Sistema Cofen/ Conselhos Regionais de Enfermagem, regulamenta que cabe ao Conselho Federal de Enfermagem normatizar as ações de enfermagem. Está, portanto, legitimada a Resolução 450/2013, ao determinar que o procedimento de cateterismo vesical de alívio e demora é atividade privativa do Enfermeiro, porém cabe a adequação do dimensionamento para que isso ocorra de forma segura para a equipe de enfermagem como um todo.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 472
ANEXOS				

Portanto, sob o ponto de vista legal os profissionais de enfermagem de nível médio possuem competência para acompanhar e auxiliar no cateterismo vesical antes, durante e depois, mas somente o Enfermeiro está apto, privativamente, para a execução do cateterismo vesical de alívio e demora.

Ainda deve ser mencionado que o dimensionamento inadequado pode comprometer a qualidade da assistência de enfermagem, não apenas no cateterismo vesical, mas em todos os demais cuidados realizados pela equipe de enfermagem. Quanto ao tema discutido neste parecer, caso a necessidade da realização das atividades privativas do Enfermeiro, pelo profissional de enfermagem de nível médio, seja justificada pela ausência e/ou inexistência de enfermeiro no serviço, ou ainda pelo quantitativo insuficiente deste profissional para atender a demanda privativa, os profissionais deverão fazer denúncia ao Conselho Regional de Enfermagem da sua jurisdição. Esta denúncia será direcionada para o Departamento de Fiscalização, que irá avaliar o dimensionamento “in loco” ou através do último relatório de fiscalização e na sequência tomar as providências cabíveis. Não se considera as situações de sub dimensionamento uma hipótese de exclusão de responsabilidade visto que se trata de uma situação previsível e evitável, porém cabe aos gestores e representantes legais das instituições compartilharem essa responsabilidade, principalmente após terem sido notificados pela fiscalização de que o seu quantitativo de enfermeiros está inadequado para atender demandas privativas.

Enquadra-se nesse entendimento as empresas de Home Care que, em sua maioria, não contratam Enfermeiros em número suficiente para a execução de suas atividades privativas. Ainda que haja pressão e exigência de mercado, devem os profissionais de enfermagem atentarem para os dispositivos técnico científicos, éticos e legais que norteiam a profissão, garantindo assim a segurança e a qualidade da assistência de enfermagem.

Portanto, do ponto de vista da Fiscalização, uma das funções do sistema Cofen/ Conselhos Regionais de Enfermagem, é garantir que somente Enfermeiros estão aptos a executarem as atividades privativas sob sua responsabilidade. A exceção à

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 473
ANEXOS				

regra caberá somente se for executada em situações configuradas como urgência e emergência, e devidamente documentada para futura análise.

Importante ressaltar ainda que, se circunstâncias de urgência e emergência forem recorrentes e se não ocorrer a adequação do dimensionamento do Enfermeiro para cobrir essas demandas, poderá ser considerado desvio de função por parte do profissional de enfermagem de nível médio, que pode causar impacto trabalhista ao empregador, ainda que para este, enquanto demanda de mercado, pareça mais atraente e mais lucrativo que procedimentos privativos do Enfermeiro sejam realizados por profissionais de nível médio, de menor ônus.

O possível desvio de função citado acima reduz o número de vagas para enfermeiros, gerando consequentemente, sobrecarga de trabalho aos técnicos e auxiliares de enfermagem que já tem um volume grande de atividades. Além disso, os profissionais de enfermagem sofrem pressão das instituições para se submeterem à precárias condições de trabalho, muitas vezes relacionadas ao sub dimensionamento, falta de equipamentos, materiais e insumos. Neste período de pandemia pela Covid 19, a enfermagem sofre com a falta de equipamentos básicos de proteção individual como máscaras e luvas, gerando desassistência e contaminação destes profissionais.

Portanto, sob a ótica trabalhista, também não se observa amparo para que profissionais de enfermagem de nível médio executem procedimentos privativos do Enfermeiro.

Acrescente-se que embora esse parecer tenha o objetivo de atender uma consulta específica referente à realização de cateterismo vesical de alívio por técnicos e auxiliares de enfermagem em Home Care, por analogia, pode ser aplicado aos demais procedimentos privativos do enfermeiro.

Vale ressaltar ainda que o cateterismo vesical de alívio ou de demora não são procedimentos isolados e devem ser considerados dentro do processo de

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 474
ANEXOS				

enfermagem, no contexto da Resolução Cofen 358/2009, a partir da consulta de enfermagem, do diagnóstico e prescrição de enfermagem.

CONCLUSÃO

Após análise do tema sob os aspectos técnico-científico, ético, legal e avaliação de outras vertentes, tais como dimensionamento, fiscalização do exercício profissional, demanda de mercado e impacto trabalhista fica elucidado que o procedimento de cateterismo vesical é atividade privativa do Enfermeiro, motivo pelo qual voto pela manutenção da Resolução 450/2013 que trata do Cateterismo vesical de demora e de alívio.

Sugiro que seja acrescentada à Resolução Cofen 450/2013 que a presença do profissional de nível médio é imprescindível para a segurança do procedimento tanto para o paciente quanto para o Enfermeiro que executa. Entendo que é importante constar na Resolução que é da responsabilidade do nível médio preparar o material e o ambiente necessário para a execução do cateterismo vesical de alívio e de demora, auxiliar durante o procedimento abrindo material, posicionando o paciente e após o procedimento dando destino ao material utilizado e encaminhando para laboratório quando for coletado material para exames.

Quadro resumo sobre a competência dos profissionais de enfermagem em procedimentos relacionados ao cateterismo vesical de demora e de alívio:

PROCEDIMENTO / ETAPA	COMPETÊNCIA
Consulta de Enfermagem	Enfermeiro (privativo)
Diagnóstico de Enfermagem	Enfermeiro (privativo)
Prescrição da assistência de Enfermagem	Enfermeiro (privativo)

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 475
ANEXOS				

Observar e reconhecer sinais e sintomas	Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de Enfermagem
Preparo do material para realização do cateterismo vesical	Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de Enfermagem
Preparo do ambiente para realização do cateterismo vesical	Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de Enfermagem
Posicionamento do paciente para a realização do cateterismo vesical	Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de Enfermagem
Auxílio durante a realização do cateterismo vesical	Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de Enfermagem
Execução do cateterismo vesical	Enfermeiro (privativo)
Destino correto do material após a realização do cateterismo vesical	Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de Enfermagem
Encaminhamento de material coletado durante o cateterismo vesical para exames	Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de Enfermagem
Levantamento de anormalidades durante o procedimento de cateterismo vesical	Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de Enfermagem
Anotação do cateterismo vesical no prontuário	Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de Enfermagem

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 476
ANEXOS				

Evolução do cateterismo vesical e avaliação dos resultados esperados	Enfermeiro (privativo)

Este é o meu parecer, salvo MJP

Belo Horizonte, 15 de junho de 2021

Dra. Lisandra Caixeta de Aquino

Coren p 118.636-ENF

Conselheira Federal

REFERENCIAS:

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen 358 de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização de Enfermagem e a Implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado de Enfermagem e dá outras providências.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen 450 de 11 de dezembro de 2013. Normatiza o procedimento de Sondagem Vesical no âmbito do Sistema Cofen/ Conselhos Regionais de Enfermagem.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen 564 de 06 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética de Enfermagem.

Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei número 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF, 1987. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/decreto-n94406874173.html>. Acesso em: 10 jun. 2021.

Lei nº. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF, 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm. Acesso em: 10 jun. 2021.

Lei nº. 5905, de 12 de julho de 1973. Dispõe sobre a criação dos Conselho Federal e Regionais de enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF, 1973. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5905.htm. Acesso em: 10 jun. 2021..

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	PÁG: 477
ANEXOS				

MOLLER, Gisele; MAGALHÃES, Ana Maria Müller de. Banho no leito: carga de trabalho da equipe de enfermagem e segurança do paciente. Texto & contexto enfermagem. Florianópolis, v. 24, n. 4, p. 1044-1052, 2015. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/131355>. Acesso em: 09 jun. 2021.

POTTER, Patricia Ann; PERRY, Anne Griffin. Fundamentos de enfermagem. Elsevier Brasil, v. 9, 2018.

PRADO, ML et al Fundamentos para o cuidado profissional de Enfermagem, 3ª Ed. Florianópolis: UFSC, 2013. 548 p.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	Revisão: 02	Próxima 05/2025	DATA: 25/05/2023
				PÁG: 478
ASSINATURAS				

Manifestação do Núcleo de Gestão da Qualidade e Segurança Assistencial:

Avaliado pelo NGQSA em 25/05/2023, encaminhado à Diretoria da DGUE com proposta de APROVAÇÃO E IMPLANTAÇÃO.

Núcleo de Gestão da Qualidade e Segurança Assistencial DGUE
Enf. José Aparecido de Magalhães COREN-SP 185497 - ENF
Enfa. Viviane Pereira dos Santos COREN-SP 597152 - ENF

Pesquisa e Elaboração

Centro de Aperfeiçoamento Profissional – CAP - DGUE	
Enf. José Aparecido de Magalhães COREN-SP 185497- ENF	Enfa. Maria Celeste O. M. Tisaka COREN-SP 169303 - ENF
Enfa. Patrícia Maciel Onílio COREN-SP 3046021 - ENF	
Revisão e Formatação	
Enf. José Aparecido de Magalhães COREN-SP 185497 - ENF	Enfa. Maria Celeste O. M. Tisaka COREN-SP 169303 - ENF

Aprovação

Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE	
Enf. Eduardo Alberto França COREN-SP 185432- ENF	Enfa. Aparecida Bispo Avelar COREN-SP 351110 - ENF
Enf. Antonio César dos Santos COREN-SP 134770 - ENF	

Aprovado,

Dr. Fernando Machado Oliveira
Secretário de Saúde



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DE SAÚDE
Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE

PORTARIA Nº 03, DE 27 DE MARÇO DE 2023

Aprova, no âmbito da Diretoria Geral de Urgência e Emergência, a revisão dos Procedimentos Operacionais Padrão de Enfermagem – POP-ENF

O Secretário Municipal de Saúde, no uso das atribuições conferidas em lei;

Considerando a Lei Orgânica da Saúde Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

Considerando a Portaria Interna 029/17, que dispõe sobre a implantação dos Procedimentos Operacionais Padrão de enfermagem, (POP) nas unidades de urgência da Secretaria de Saúde e Osasco, e que deverão ser revisados a cada dois anos;

Considerando que o Procedimento Operacional Padrão (POP) é um documento que expressa o planejamento do trabalho repetitivo e tem como objetivo padronizar e minimizar a ocorrência de desvios na execução da atividade. Assim, um POP garante que as ações sejam realizadas da mesma forma, independente do profissional executante ou de qualquer outro fator envolvido no processo;

Considerando que manual de procedimentos, é a reunião de todos os POP's do serviço em um único documento, que descreve o trabalho de enfermagem a ser executado e a forma correta de fazê-lo, sendo de responsabilidade da gerência a organização do mesmo. Ressalta-se que esse documento deve ter atualização e revisão periódica, seguida da aprovação institucional de cada versão;

Considerando que além dos benefícios do uso dos Procedimentos Operacionais Padrões no ambiente hospitalar, considera-se que esse tipo de instrumento pode ser uma ferramenta útil para auxiliar alunos e professores na tomada de decisão e padronização de procedimentos em disciplinas como Semiologia e Semiotécnica, contribuindo na formação de competências desejadas e nas exigências educacionais do profissional, bem como servir de fonte de consulta e treinamento para os profissionais recém-admitidos ao serviço.

Resolve:

1. Aprova, no âmbito da Diretoria Geral de Urgência e Emergência, a revisão dos Procedimentos Operacionais Padrões de Enfermagem – POP-ENF.

2. **Da finalidade**

A finalidade da Padronização dos Procedimentos Operacionais é resguardar o serviço, os profissionais envolvidos e garantir a segurança na execução, pois: agilizam e uniformizam o atendimento; facilitam condutas descentralizadas; diminuem a margem de erro; importantes no processo de atendimento.

A padronização de procedimentos também proporciona uma situação adequada para coletar dados no manejo, facilitando o planejamento e aplicação de políticas públicas de prevenção e tratamento.

3. **Da disponibilidade**

Os Procedimentos Operacionais Padrão serão disponibilizados pela Diretoria Geral de Urgência e Emergência em meios físicos e eletrônicos de forma a facilitar a utilização e aplicação pelos profissionais de saúde.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DE SAÚDE
Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE

4. Da aplicação

Os POP's deverão ser aplicados em todas as unidades subordinadas à Diretoria Geral de Urgência e Emergência, de gestão direta e indireta, exceto o SAMU.

5. Da revisão

Os POP's deverão ser revisados a cada dois anos e sempre que ocorrerem avanços tecnológicos e farmacêuticos que justifiquem sua alteração.

Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação

Fernando Machado Oliveira
Secretário de Saúde

Atos do Secretário

O Senhor Secretário de Saúde, considerando a Lei Municipal 3.400/98 e Decreto 8.675/98 CC a lei Estadual 10.083/98 torna público as ações do Grupo Técnico de Vigilância Sanitária.

O COORDENADOR DO GRUPO TÉCNICO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE OSASCO COMUNICA:

A Concessão da Autorização para Dispensação de Medicamentos constantes da lista A1, A2, A3 e C2 da Portaria nº 344/98 - **Deferidos** das empresas relacionadas abaixo:

Razão Social: MASTER FÓRMULA FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO S/A

Endereço: Avenida João de Andrade, 1971 – Santo Antônio - Osasco.

CNPJ/CPF: 71.605.265/0057-16

CNAE: 4771-7/01 – Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas.

Data da Concessão: 28/12/2022

Responsável Legal: Ariovaldo Conde Júnior – CPF 141.236.158-30

Responsável Técnico: Regiane de Miranda Santos – CPF 324.279.628-48
CRF/SP 95.133

Tipo de Deferimento: concessão de Autorização para Dispensação de Medicamentos constantes da lista C2, **Retinóides**, da Portaria nº 344/98.

Razão Social: CARREFOUR COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA

Endereço: Avenida dos Autonomistas, 1542 – Box 101 – Centro - Osasco.

CNPJ/CPF: 45.543.915/789-62

CNAE: 4771-7/01 – Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas.

Data da Concessão: 19/12/2018

Responsável Legal: Stephane Frantz Emmanuel Engelhard – CPF 382.986.513-91

Responsável Técnico: Silmara Pedroza Martins – CPF 087.142.878-46
CRF/SP 14.980

Tipo de Deferimento: concessão de Autorização para Dispensação de Medicamentos constantes da lista C2, **Retinóides**, da Portaria nº 344/98.

Razão Social: DROGARIA SÃO PAULO S/A

Endereço: Rua Aristides Jofre, 34 - Adalgisa - Osasco.

CNPJ/CPF: 61.412.110/1042-87

CNAE: 4771-7/01 – Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas.

Data da Concessão: 06/05/2023

Responsável Legal: Jonas Cezar Laurindivicius – CPF 086.366.398-24

Responsável Técnico: Sarah Rubistelle Rodrigues – CPF 035.159.445-08
CRF/SP 105.622

Tipo de Deferimento: concessão de Autorização para Dispensação de Medicamentos constantes da lista C2, **Retinóides**, da Portaria nº 344/98.

Atos do Secretário

O Senhor Secretário de Saúde, considerando a Lei Municipal 3.400/98 e Decreto 8.675/98 CC a lei Estadual 10.083/98 torna público as ações do Grupo Técnico de Vigilância Sanitária.

O COORDENADOR DO GRUPO TÉCNICO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO MUNICÍPIO DE OSASCO COMUNICA A LAVRATURA DO AUTO DE INFRAÇÃO QUE ESTÁ (AO) TIPIFICADA (S) NO ARTIGO 122, DA LEI ESTADUAL Nº. 10.083/98 QUE PREVÊ A (S) PENALIDADE (S) TIPIFICADAS NO ART. 112 DA MESMA LEI.

Razão Social: COESA COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA
Endereço: Avenida Maria Campos, 306 – Centro - Osasco - SP
CNPJ/CPF: 17.711.811/0004-46
CNAE/Atividade: 7500-1/00 – Atividades Veterinárias
Nº Protocolo: 009.642/2023
Auto de Infração nº 0094
Data da Lavratura do AIF: 12/04/2023
Auto de Imposição de Penalidade nº 0228 - Multa
Data da Lavratura do AIP: 17/05/2023
Notificação de Recolhimento de Multa nº 0232
Data da Lavratura da NRM: 06/06/2023
Responsável Legal: Edson Wagner Reis Filho – CPF 386.449.388-94
Responsável Técnico: Dr. André Gustavo Paiva de Lima – Médico Veterinário – CRMV/SP 16.647

Razão Social: COESA COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA
Endereço: Avenida Maria Campos, 306 – Centro - Osasco - SP
CNPJ/CPF: 17.711.811/0004-46
CNAE/Atividade: 7500-1/00 – Atividades Veterinárias
Nº Protocolo: 009.639/2023
Auto de Infração nº 0093
Data da Lavratura do AIF: 12/04/2023
Auto de Imposição de Penalidade nº 0227 - Multa
Data da Lavratura do AIP: 17/05/2023
Notificação de Recolhimento de Multa nº 0231
Data da Lavratura da NRM: 06/06/2023
Responsável Legal: Edson Wagner Reis Filho – CPF 386.449.388-94
Responsável Técnico: Dr. André Gustavo Paiva de Lima – Médico Veterinário – CRMV/SP 16.647

Razão Social: CR PET HEALTH CLÍNICA VETERINÁRIA LTDA
Endereço: Avenida dos Autonomistas, 1828 – Loja 12 – Centro - Osasco - SP
CNPJ/CPF: 30.140.462/0001-75
CNAE/Atividade: 7500-1/00 – Atividades Veterinárias
Nº Protocolo: 009.665/2023
Auto de Infração nº 0106
Data da Lavratura do AIF: 12/04/2023
Auto de Imposição de Penalidade nº 0226 - Multa
Data da Lavratura do AIP: 18/05/2023
Notificação de Recolhimento de Multa nº 0235
Data da Lavratura da NRM: 05/06/2023
Responsável Legal: Dra. Carla Paiva Magalhães Garcez – Médica Veterinária – CRMV/SP 22.341
Responsável Técnico: Dr. Renato Tolomelli Maurus – Médico Veterinário - CRMV/SP 13.284

Razão Social: CR PET HEALTH CLÍNICA VETERINÁRIA LTDA
Endereço: Avenida dos Autonomistas, 1828 – Loja 12 – Centro - Osasco - SP
CNPJ/CPF: 30.140.462/0001-75
CNAE/Atividade: 7500-1/00 – Atividades Veterinárias
Nº Protocolo: 009.657/2023
Auto de Infração nº 0104
Data da Lavratura do AIF: 12/04/2023
Auto de Imposição de Penalidade nº 0225 - Multa
Data da Lavratura do AIP: 18/05/2023
Notificação de Recolhimento de Multa nº 0234
Data da Lavratura da NRM: 05/06/2023
Responsável Legal: Dra. Carla Paiva Magalhães Garcez – Médica Veterinária – CRMV/SP 22.341
Responsável Técnico: Dr. Renato Tolomelli Maurus – Médico Veterinário - CRMV/SP 13.284

Razão Social: CR PET HEALTH CLÍNICA VETERINÁRIA LTDA
Endereço: Avenida dos Autonomistas, 1828 – Loja 12 – Centro - Osasco - SP
CNPJ/CPF: 30.140.462/0001-75
CNAE/Atividade: 7500-1/00 – Atividades Veterinárias
Nº Protocolo: 009.670/2023
Auto de Infração nº 0069
Data da Lavratura do AIF: 12/04/2023
Auto de Imposição de Penalidade nº 0224 - Multa
Data da Lavratura do AIP: 18/05/2023
Notificação de Recolhimento de Multa nº 0233
Data da Lavratura da NRM: 05/06/2023
Responsável Legal: Dra. Carla Paiva Magalhães Garcez – Médica Veterinária – CRMV/SP 22.341
Responsável Técnico: Dr. Renato Tolomelli Maurus – Médico Veterinário - CRMV/SP 13.284

Razão Social: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO – UBS HELENA MARREY
Endereço: Rua Alvilândia, 231 – Rochdale - Osasco - SP
CNPJ/CPF: 46.523.171/0001-04
CNAE/Atividade: 8630-5/02 – Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
Nº Protocolo: 012.990/2023
Auto de Infração nº 0045
Data da Lavratura do AIF: 02/02/2023
Auto de Imposição de Penalidade nº 0229 - Advertência
Data da Lavratura do AIP: 16/05/2023
Responsável Legal: Valéria de Oliveira Barboza (Gerente)

Razão Social: RAIA DROGASIL S/A
Endereço: Rua Presidente Costa e Silva, 930 – Helena Maria - Osasco - SP
CNPJ/CPF: 61.585.865/2325-24
CNAE/Atividade: 4771-7/01 – Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas
Nº Protocolo: 007.819/2023
Auto de Infração nº 0343
Data da Lavratura do AIF: 10/03/2023
Auto de Imposição de Penalidade nº 0212 - Advertência
Data da Lavratura do AIP: 14/04/2023
Termo de Inutilização de Produto nº 0085
Responsável Legal: Marcilio D'Amico Pousada
Responsável Técnico: Priscilla dos Santos Silva - CRF/SP: 96.297

Atos do Secretário

O Senhor Secretário de Saúde, considerando a Lei Municipal 3.400/98 e Decreto 8.675/98 CC a lei Estadual 10.083/98 torna público as ações do Grupo Técnico de Vigilância Sanitária.

O COORDENADOR DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA COMUNICA AS BAIXAS DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA DOS SEGUINTE ESTABELECIMENTOS:

Razão Social: CAMPEÃO FARMA PRIMITIVA LTDA

Endereço: Rua Dona Primitiva Vianco, 100 – Centro - Osasco - SP

CNPJ / CPF: 30.579.488/0001-14

Atividade: 4771-7/01 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas

Nº Protocolo: 013.578/2018

Data da Solicitação: 23/06/2023

Responsável Legal: Flávio Campeão

Responsável Técnico: Douglas Niz Mendes – CRF/SP 89.008

Razão Social: DROGARIA CAMPEÃO POPULAR PRAÇA ANTÔNIO MENCK LTDA

Endereço: Praça Antônio Menck, 01 – 1 A e 3 A - Centro - Osasco - SP

CNPJ / CPF: 16.812.722/0001-80

Atividade: 4771-7/01 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas

Nº Protocolo: 023.299/2012

Data da Solicitação: 19/06/2023

Responsável Legal: Matheus de Castro Bondança

Responsável Técnico Substituto 01: Érica Maria Pinheiro da Silva Bezerra – CRF/SP 50.357

Razão Social: DROGARIA SÃO PAULO S/A

Endereço: Avenida João de Andrade, 1461 – Santo Antônio – Osasco - SP

CNPJ / CPF: 61.412.110/0773-79

Atividade: 4771-7/01 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas

Nº Protocolo: 015.097/2016

Data da Solicitação: 27/06/2023

Responsável Legal: Jonas Cezar Laurindvicius

Responsável Técnico: Roseane Macedo Santos CRF/SP 100.366

Razão Social: DROGARIA SÃO PAULO S/A

Endereço: Avenida João Batista, 35 - 37 – Osasco - SP

CNPJ / CPF: 61.412.110/0054-67

Atividade: 4771-7/01 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas

Nº Protocolo: 032.010/2001

Data da Solicitação: 27/06/2023

Responsável Legal: Jonas Cezar Laurindvicius

Responsável Técnico: Vanessa Fernandes Ferrarezi Souza – CRF/SP 98.143

Razão Social: DROGARIA SÃO PAULO S/A

Endereço: Avenida Antônio Carlos Costa, 1353 – 1355 – Bela Vista - Osasco - SP

CNPJ / CPF: 61.412.110/0573-43

Atividade: 4771-7/01 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas

Nº Protocolo: 028.168/2014

Data da Solicitação: 13/04/2023

Responsável Legal: Jonas Cezar Laurindvicius

Responsável Técnico: Vicentina Ezenel Bairral – CRF/SP 41.184

Razão Social: ESPAÇO MUNDI REABILITAÇÃO NEUROFUNCIONAL LTDA

Endereço: Praça Duque de Caxias, 05 - Centro - Osasco - SP

CNPJ / CPF: 35.775.737/0001-60

Atividade: 8650-0/03 – Atividades de Psicologia e Psicanálise

Nº Protocolo: 024.911/2014

Data da Solicitação: 22/06/2023

Responsável Legal: Sabrina Carvalho Lancerotti

Responsável Técnico: Sabrina Mariano da Silva – CRP/SP 131.623

Razão Social: INDÚSTRIA DE PANIFICAÇÃO NOVA BOM SUCESSO

Endereço: Rua Vicente Rodrigues da Silva, 1023 – Piratininga - Osasco - SP

CNPJ / CPF: 73.021.503/0001-17

Atividade: 1091-1/01 – Fabricação de Produtos de Panificação Industrial

Nº Protocolo: 013.530/2012

Data da Solicitação: 16/06/2023

Responsável Legal: Adolfo Mário Paolo Sckianta

Responsável Técnico: Leiliane Marques Coelho – CRN/SP 40.025

Razão Social: ODONTO ALBERT CLÍNICA ESPECIALIZADA LTDA

Endereço: Avenida dos Autonomistas, 1400 – Arco S-28 – Vila Yara - Osasco - SP

CNPJ / CPF: 29.831.037/0001-43

Atividade: 8630-5/04 – Atividade Odontológica

Nº Protocolo: 006.639/2018

Data da Solicitação: 22/05/2023

Responsável Legal: Fabiano Carvalho Aberti

Responsável Técnico Substituto 01: Isabela Silva Souza – CRO/SP CD-103-174

Razão Social: MASTER FÓRMULA FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA

Endereço: Rua Antônio Bernardo Coutinho, 50 - Centro - Osasco - SP

CNPJ / CPF: 71.605.265/0411-94

Atividade: 4771-7/01 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas

Nº Protocolo: 025.864/2022

Data da Solicitação: 19/06/2023

Responsável Legal: Ariosvaldo Conde Júnior

Responsável Técnico Substituto 02: Tatiana Silva da Costa – CRF/SP 105.760

Atos do Secretário

O Senhor Secretário de Saúde, considerando a Lei Municipal 3.400/98 e Decreto 8.675/98 C/C a Lei Estadual 10.083/98 torna público as ações do Grupo Técnico de Vigilância Sanitária.

O GERENTE DO GRUPO TÉCNICO DA GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO MUNICÍPIO DE OSASCO DEFERE O DISCRIMINADO ABAIXO.

Razão Social: BR FOODS ALIMENTAÇÃO LTDA ME
Endereço: Rua Manuel Hare Peralta, 229 Vila Ayrosa - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 23.171.863/0001-27
Atividade CNAE: 5620-1/01 Fornecimento de alimentos preparados preponderantemente para empresas
Nº Processo: 030.308/2015
Data do Deferimento: 03/05/2023
Data da Validade: 31/03/2024
Responsável Legal: Marli Madeira Gomes
Responsável Técnico: Regiane da Silva
Nº CEVS: 353440110-562-000195-1-8
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: CAFETERIA FINI LTDA ME
Endereço: Av. Das Comunicações, 4 Industrial Anhanguera - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 06.186.319/0001-30
Atividade CNAE: 5611-2/03 Lanchonete, casas de chá, de sucos e similares
Nº Processo: 010.078/2004
Data do Deferimento: 18/04/2023
Data da Validade: 31/03/2024
Responsável Legal: Flávia da Silva Lopes Fini
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-561-001026-1-0
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: CANTINA E LANCHONETE BRASINHA LTDA
Endereço: Rua Irmã Esther, 45 Centro - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 73.073.553/0001-48
Atividade CNAE: 5611-2/01 Restaurantes e similares
Nº Processo: 017.227/2001
Data do Deferimento: 15/02/2023
Data da Validade: 31/03/2024
Responsável Legal: Gedival Magalhães da Silva
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-561-002231-1-5
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: CASA DE ESFILHA QUITAUNA LTDA
Endereço: Av. Dos Autonomistas, 6250 Km 18 - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 34.385.372/0001-03
Atividade CNAE: 5611-2/03 Lanchonete, casas de chá, de sucos e similares
Nº Processo: 025.517/2019
Data do Deferimento: 24/01/2023
Data da Validade: 31/03/2024
Responsável Legal: Everton dos Santos Alves
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-561-002105-1-0
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: CATAY ORIENTAL FOOD LTDA
Endereço: Av. Dionysia Alves Barreto, 604 Vila Osasco - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 46.906.216/0001-11
Atividade CNAE: 5611-2/01 Restaurantes e similares
Nº Processo: 017.513/2022
Data do Deferimento: 25/04/2023
Data da Validade: 25/04/2024
Responsável Legal: Adilson Dias de Oliveira Filho
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-561-002514-1-0
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: CB OSASCO COMÉRCIO DE ALIMENTOS LTDA - COCO BAMBU
Endereço: Av. Dos Autonomistas, 1828 Loja L01/12 Vila Yara - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 32.397.308/0001-09
Atividade CNAE: 5611-2/01 Restaurantes e similares
Nº Processo: 015.748/2019
Data do Deferimento: 30/11/2022
Data da Validade: 30/11/2023
Responsável Legal: Robson Luiz Mariano
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-561-001960-1-0
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: COMÉRCIO DE ALIMENTOS LIZ LTDA
Endereço: Rua Boaventura V de Miranda, 402 Parque Bandeiras - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 53.014.668/0001-54
Atividade CNAE: 8292-0/00 Envasamento e empacotamento sob contrato
Nº Processo: 013.694/2004
Data do Deferimento: 24/01/2023
Data da Validade: 31/03/2023
Responsável Legal: Marcelo Perez Alberto
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-829-000003-1-0
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: CUCINARE PRO ALIMENTAÇÃO LTDA
Endereço: Rua Arinos, 15 Refeitório Industrial Anhanguera - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 04.596.502/0052-28
Atividade CNAE: 5620-1/01 Fornecimento de alimentos preparados preponderantemente para empresas
Nº Processo: 002.069/2020
Data do Deferimento: 24/11/2022
Data da Validade: 31/03/2023
Responsável Legal: Carlos Alberto Costa
Responsável Técnico: Priscilla Ferraz Souto Coutinho
Nº CEVS: 353440110-562-000329-1-3
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: DAIANE APARECIDA CORREIA BELLINI ME
Endereço: Rua Da Saudade, 60 Vila Osasco - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 25.065.443/0001-91
Atividade CNAE: 5611-2/03 Lanchonete, casas de chá, de sucos e similares
Nº Processo: 027.416/2016
Data do Deferimento: 24/01/2023
Data da Validade: 31/03/2023
Responsável Legal: Daiane Aparecida Correia
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-561-001305-1-6
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: FP IV COM. DE ALIMENTOS LTDA ME - MISTER SHEIK SBT
Endereço: Av. Das Comunicações, 4 Industrial Anhanguera - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 20.647.909/0001-43
Atividade CNAE: 5611-2/01 Restaurantes e similares
Nº Processo: 001.836/2018
Data do Deferimento: 08/05/2023
Data da Validade: 08/05/2024
Responsável Legal: Fabiano Aparecido da Paixão
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-561-001556-1-6
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: HOTELARIA ACCOR BRASIL S.A.
Endereço: Av. Dos Autonomistas, 2455 Torre II Centro - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 09.967.852/0196-50
Atividade CNAE: 5611-2/01 Restaurantes e similares
Nº Processo: 024.850/2016
Data do Deferimento: 07/12/2022
Data da Validade: 07/12/2023
Responsável Legal: Patrick Mendes
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-561-001280-1-5
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: JOSÉ EDSON PEREIRA DA SILVA
Endereço: Rua Pedro Fioretti, 283 Centro - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 12.417.682/0001-11
Atividade CNAE: 5611-2/01 Restaurantes e similares
Nº Processo: 022.006/2016
Data do Deferimento: 18/04/2023
Data da Validade: 31/03/2024
Responsável Legal: José Edson Pereira da Silva
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-561-001968-1-9
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: LANCHONETE KBOM LTDA
Endereço: Av. Santo Antônio, 1639 Vila Osasco - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 42.810.212/0001-84
Atividade CNAE: 5611-2/01 Restaurantes e similares
Nº Processo: 015.456/2021
Data do Deferimento: 02/12/2022
Data da Validade: 02/12/2023
Responsável Legal: Simone Alvarenga da Cunha
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-561-002295-1-2
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: MATHEUS CARNEIRO DE MATOS
Endereço: Av. José Barbosa de Siqueira, 775 Jardim Padroeira - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 44.709.133/0001-07
Atividade CNAE: 5611-2/03 Lanchonete, casas de chá, de sucos e similares
Nº Processo: 005.339/2022
Data do Deferimento: 23/03/2023
Data da Validade: 23/03/2024
Responsável Legal: Matheus Carneiro de Matos
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-561-002621-1-0
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: MM ROQUE UNIÃO COMÉRCIO
Endereço: Av. Dos Autonomistas, 1400 Vila Yara - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 40.906.827/0001-83
Atividade CNAE: 5611-2/03 Lanchonete, casas de chá, de sucos e similares
Nº Processo: 009.473/2021
Data do Deferimento: 20/04/2023
Data da Validade: 20/04/2024
Responsável Legal: Michelle Santana dos Santos Roque
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-561-002345-1-6
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: NUTRI ALIMENTAR COMÉRCIO E SERVIÇOS ALIMENTOS EIRELI
Endereço: Rua Manuel Hare Peralta, 61 Vila Ayrosa - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 27.368.334/0001-79
Atividade CNAE: 5620-1/01 Fornecimento de alimentos preparados preponderantemente para empresas
Nº Processo: 009.349/2017
Data do Deferimento: 03/05/2023
Data da Validade: 31/03/2024
Responsável Legal: Rita Regina Fregnani
Responsável Técnico: Vivian Bestrichi
Nº CEVS: 353440110-562-000239-1-4
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: PONTO LIVRE BAR E CAFÉ LTDA
Endereço: Rua André Manoio, 48 Centro - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 69.140.911/0001-10
Atividade CNAE: 5611-2/03 Lanchonete, casas de chá, de sucos e similares
Nº Processo: 001.484/2005
Data do Deferimento: 15/02/2023
Data da Validade: 31/03/2024
Responsável Legal: Hiroshi Yamamoto
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-561-002166-1-5
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: RBC PÃO DE QUEIJO E LANCHES EIRELI
Endereço: Av. Marechal Rondon, 299 Centro - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 34.293.961/0002-34
Atividade CNAE: 5611-2/03 Lanchonete, casas de chá, de sucos e similares
Nº Processo: 027.034/2019
Data do Deferimento: 07/12/2022
Data da Validade: 07/12/2023
Responsável Legal: Ricardo de Brito Carneiro
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-561-001964-1-0
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: SUSHI KM 18 RESTAURANTE LTDA
Endereço: Av. Hildebrando de Lima, 425 Km 18 - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 47.798.682/0001-07
Atividade CNAE: 5611-2/01 Restaurantes e similares
Nº Processo: 009.911/2021
Data do Deferimento: 29/11/2022
Data da Validade: 29/11/2023
Responsável Legal: Valdenir Lopes Soares
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-561-002330-1-3
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: VITOR KENDY HIGUTI

Endereço: Av. Analice Sakatauskas, 1143 Bela Vista - Osasco – SP

CNPJ/CPF: 30.148.278/0001-71

Atividade CNAE: 5611-2/03 Lanchonete, casas de chá, de sucos e similares

Nº Processo: 025.356/2019

Data do Deferimento: 15/02/2023

Data da Validade: 15/02/2024

Responsável Legal: Vitor Kendy Higuti

Responsável Técnico: N/A

Nº CEVS: 353440110-561-001970-1-7

Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Atos do Secretário

O Senhor Secretário de Saúde, considerando a Lei Municipal 3.400/98 e Decreto 8.675/98 C/C a Lei Estadual 10.083/98 torna público as ações do Grupo Técnico de Vigilância Sanitária.

O GERENTE DO GRUPO TÉCNICO DA GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO MUNICÍPIO DE OSASCO DEFERE O DISCRIMINADO ABAIXO.

Razão Social: MINIMERCADO E PADARIA SANMORAIS LTDA
Endereço: Rua Antônio Russo, 715 Jardim Roberto - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 48.271.964/0001-09
Atividade CNAE: 4712-1/00 Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios - minimercados, mercearias e armazéns
Nº Processo: 023.516/2022
Data do Deferimento: 18/04/2023
Data da Validade: 31/03/2024
Responsável Legal: Ana Lucia Santos de Moraes
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-471-000664-1-9
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
Endereço: Av. General Pedro Pinho, 1340 Pestana - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 46.523.171/0001-04
Atividade CNAE: 8412-4/00 Regularização das atividades de saúde, educação, serviços culturais e outros serviços sociais
Nº Processo: 009.865/2020
Data do Deferimento: 15/05/2023
Data da Validade: 31/03/2024
Responsável Legal: João Paulo Pucciariello Perez
Responsável Técnico: Mônica Yamada
Nº CEVS: 353440110-841-000003-1-0
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: RI HAPPY BRINQUEDOS S.A.
Endereço: Av. Dos Autonomistas, 1400 Ancora D Vila Yara - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 58.731.662/0090-97
Atividade CNAE: 4729-6/99 Comércio varejista de produtos alimentícios em geral ou especializado em produtos alimentícios não especificados anteriormente
Nº Processo: 024.965/2018
Data do Deferimento: 18/04/2023
Data da Validade: 31/03/2024
Responsável Legal: Givaldo Marinho da Silva Filho
Responsável Técnico: José Lucas Belarmino de Lima
Nº CEVS: 353440110-472-000813-1-0
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: SEARA ALIMENTOS LTDA
Endereço: Av. Dos Autonomistas, 2659 Centro - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 02.914.460/0424-06
Atividade CNAE: 4722-9/01 Comércio varejista de carnes - Açougues
Nº Processo: 012.869/2020
Data do Deferimento: 26/04/2023
Data da Validade: 26/04/2024
Responsável Legal: Wesley Mendonça Batista Filho
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-472-001032-1-7
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: SEARA ALIMENTOS LTDA
Endereço: Av. Sport Club Corinthians Paulista, 1628 Jardim Bussocaba - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 02.914.460/0458-47
Atividade CNAE: 4722-9/01 Comércio varejista de carnes - Açougues
Nº Processo: 020.288/2020
Data do Deferimento: 26/04/2023
Data da Validade: 26/04/2024
Responsável Legal: Wesley Mendonça Batista Filho
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-472-001062-1-6
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: SEARA ALIMENTOS LTDA
Endereço: Rua Professor Jo´Se Azevedo Minhoto, 324 Km 18 - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 02.914.460/0486-09
Atividade CNAE: 4722-9/01 Comércio varejista de carnes - Açougues
Nº Processo: 018.923/2021
Data do Deferimento: 09/05/2023
Data da Validade: 09/05/2024
Responsável Legal: Wesley Mendonça Batista Filho
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-472-001191-1-3
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: SKINA 424 BAR LTDA
Endereço: Rua Luiz Ferrari, 424 Vila Yolanda - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 46.726.383/0001-80
Atividade CNAE: 5611-2/01 Restaurantes e similares
Nº Processo: 015.721/2022
Data do Deferimento: 18/04/2023
Data da Validade: 31/03/2024
Responsável Legal: Danilo Simões da Anunciação
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-561-002491-1-4
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: SUPERMERCADO HIROTA LTDA
Endereço: Nuc Cidade de Deus, 775 777 Loja 08 Modulo 04 Vila Yara - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 56.527.062/0031-26
Atividade CNAE: 4712-1/00 Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios - minimercados, mercearias e armazéns
Nº Processo: 025.904/2019
Data do Deferimento: 18/04/2023
Data da Validade: 31/03/2024
Responsável Legal: Roberto Akira Hirota
Responsável Técnico: Aline Aquino Silva
Nº CEVS: 353440110-471-000373-1-1
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: ALGO MAIS TEMPEROS EIRELI
Endereço: Rua Sebastião Teodoro de Andrade, 17 São Pedro - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 20.764.768/0001-49
Atividade CNAE: 1095-3/00 Fabricação de especiarias, molhos, temperos e condimentos
Nº Processo: 022.222/2014
Data do Deferimento: 04/04/2023
Data da Validade: 04/04/2024
Responsável Legal: Tatiane Pascini Prado Silva
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-109-000059-1-6
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: ASKOL BRASIL LTDA
Endereço: Av. Lourenço Belloli, 854 Vila Menck - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 01.728.712/0001-55
Atividade CNAE: 5620-1/03 Cantina - serviços de alimentação privativo
Nº Processo: 018.694/2020
Data do Deferimento: 08/05/2023
Data da Validade: 08/05/2024
Responsável Legal: Marco Antônio Justo
Responsável Técnico: Karla Vilaça Alexandrino
Nº CEVS: 353440110-562-000362-1-8
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: ATP COMÉRCIO DE DOCES LTDA ME
Endereço: Rua Dona Primitiva Vianco, 967 Centro - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 10.904.975/0001-06
Atividade CNAE: 4712-1/00 Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios - minimercados, mercearias e armazéns
Nº Processo: 020.999/2016
Data do Deferimento: 04/04/2023
Data da Validade: 04/04/2024
Responsável Legal: Ademir Rogério Martinelli
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-471-000316-1-5
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: BAUKO MAQUINAS S.A.
Endereço: Rua Santa Erotildes, 200 Vila dos Remédios - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 62.092.754/0001-76
Atividade CNAE: 5620-1/03 Cantina - serviços de alimentação privativo
Nº Processo: 033.731/2011
Data do Deferimento: 28/04/2023
Data da Validade: 28/05/2024
Responsável Legal: RICARDO DIAS MOTTIN
Responsável Técnico: Clélia Regina Machado
Nº CEVS: 353440110-562-000071-1-0
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: CASA DO NORTE EMPORIO CENTRAL LTDA
Endereço: Rua Antônio Aquí, 993 Centro - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 00.128.565/0001-59
Atividade CNAE: 4712-1/00 Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios - minimercados, mercearias e armazéns
Nº Processo: 015.283/2022
Data do Deferimento: 28/04/2023
Data da Validade: 28/04/2024
Responsável Legal: Paulo Henrique Marcelino de Souza
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-471-000648-1-5
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: CELSO MANICA OSASCO ME
Endereço: Rua Natanael Tito Salmon, 34 Centro - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 04.806.697/0001-43
Atividade CNAE: 5611-2/01 Restaurantes e similares
Nº Processo: 010.998/2022
Data do Deferimento: 28/04/2023
Data da Validade: 28/04/2024
Responsável Legal: Celso Manica
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-561-002448-1-3
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: DISTRIBUIDORA L L M LTDA
Endereço: Av. João de Andrade, 1452 Térreo Santo Antônio - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 35.516.326/0001-50
Atividade CNAE: 4729-6/99 Comércio varejista de produtos alimentícios em geral ou especializado em produtos alimentícios não especificados anteriormente
Nº Processo: 031.420/2019
Data do Deferimento: 24/11/2022
Data da Validade: 31/03/2023
Responsável Legal: Leomarcos Costa Medina
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-472-001184-1-9
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: DIVINOS SABORES E ACAI SORVETERIA LTDA
Endereço: Av. Prefeito Hirant Sanazar, 1605 Loja Jardim D' Abril - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 42.752.961/0001-00
Atividade CNAE: 5611-2/03 Lanchonete, casas de chá, de sucos e similares
Nº Processo: 014.879/2021
Data do Deferimento: 18/04/2023
Data da Validade: 31/03/2024
Responsável Legal: Valéria Von Zuben Cardia Porta
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-561-002306-1-8
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: DOIS CUNHADOS IMP. E EXPOR. DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS LTDA
Endereço: Av. Lourenço Belloli, 803 Industrial Mazzei Belolli - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 07.256.154/0001-98
Atividade CNAE: 4633-8/01 Comércio atacadista de frutas, verduras, raízes, tubérculos, hortaliças e legumes frescos
Nº Processo: 017.578/2015
Data do Deferimento: 20/04/2023
Data da Validade: 31/03/2024
Responsável Legal: Wagner Antibero
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-463-000097-1-7
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: EMPÓRIO NORDESTINO OSASCO LTDA
Endereço: Rua Dona Primitiva Vianco, 202 Centro - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 48.716.526/0001-07
Atividade CNAE: 4712-1/00 Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios - minimercados, mercearias e armazéns
Nº Processo: 017.333/2019
Data do Deferimento: 28/04/2023
Data da Validade: 28/04/2024
Responsável Legal: Thiago Marcelino de Souza
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-471-000490-1-8
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: INSTITUTO AUA DE EMPREENDEDORISMO SOCIOAMBIENTAL
Endereço: Rua Erasmo Braga, 801 Presidenet Altino - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 02.371.608/0001-58
Atividade CNAE: 4729-6/99 Comércio varejista de produtos alimentícios em geral ou especializado em produtos alimentícios não especificados anteriormente
Nº Processo: 025.605/2017
Data do Deferimento: 21/10/2022
Data da Validade: 31/03/2023
Responsável Legal: Gabriel Menezes
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-472-000704-1-6
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: IVANILDO ALVES DE SENA
Endereço: Rua Delfino Cerqueira, 405 Vila Yolanda - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 18.712.525/0001-15
Atividade CNAE: 4712-1/00 Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios - minimercados, mercearias e armazéns
Nº Processo: 019.148/2019
Data do Deferimento: 18/04/2023
Data da Validade: 31/03/2024
Responsável Legal: Ivanildo Alves de Sena
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-471-000455-1-9
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: LUMAPRI RESTAURANTE LTDA
Endereço: Av. Dos Autonomistas, 1768 Loja M 21 Centro - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 36.476.160/0001-59
Atividade CNAE: 5611-2/03 Lanchonete, casas de chá, de sucos e similares
Nº Processo: 013.030/2020
Data do Deferimento: 24/04/2023
Data da Validade: 24/04/2024
Responsável Legal: Priscila Miyki Yoshikawa Cazale
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-561-002121-1-3
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: M N M ALIMENTAÇÃO COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA
Endereço: Rua Luiz Durazzo, 12 Jardim Rochdale - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 03.983.076/0001-72
Atividade CNAE: 5620-1/01 Fornecimento de alimentos preparados preponderantemente para empresas
Nº Processo: 015.721/2004
Data do Deferimento: 03/05/2023
Data da Validade: 31/03/2024
Responsável Legal: Marqareth Syska
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-562-000045-1-0
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: MARY S FAST FOOD LTDA
Endereço: Rua Ersamo Braqa, 1500 Box 7 Presidente Altino - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 02.549.191/0001-70
Atividade CNAE: 5611-2/03 Lanchonete, casas de chá, de sucos e similares
Nº Processo: 017.850/2022
Data do Deferimento: 18/04/2023
Data da Validade: 31/03/2024
Responsável Legal: Alcenio Pacheco Bonfim
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-561-002512-1-6
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023

Razão Social: WARE SORVETES LTDA
Endereço: Rua Presidente Costa e Silva, 616 Helena Maria - Osasco – SP
CNPJ/CPF: 34.278.427/0001-78
Atividade CNAE: 4729-6/99 Comércio varejista de produtos alimentícios em geral ou especializado em produtos alimentícios não especificados anteriormente
Nº Processo: 019.173/2019
Data do Deferimento: 17/04/2023
Data da Validade: 31/03/2024
Responsável Legal: Ediléia Xavier dos Santos
Responsável Técnico: N/A
Nº CEVS: 353440110-472-000919-1-0
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento exercício 2023



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DE SAÚDE

Portaria Interna nº 015/2023

“Comissão de Análise Técnica, Processo Administrativo 12.336/2023, contratação de Empresa Especializada no Serviço de Lavanderia Hospitalar, com Locação de Enxoval Hospitalar, em ideais condições de uso”

FERNANDO MACHADO OLIVEIRA, Secretário de Saúde do Município de Osasco, usando das suas atribuições que lhe são conferidas por lei.

RESOLVE:

Designar os servidores, abaixo relacionados para comporem a Comissão de análise da documentação técnica, referente ao Processo Administrativo 12.336/2023, contratação de Empresa Especializada de Lavanderia Hospitalar, com Locação de Enxoval Hospitalar, em ideais condições de uso para a Rede de Saúde do Município de Osasco.

1. **Eduardo Alberto França**, matrícula 150.648
2. **Regina Célia Kanashiro de Sousa**, matrícula 67.796
3. **Rodrigo Aparecido de Jesus Martins**, matrícula 193.281

Osasco, 28 de junho de 2023

FERNANDO MACHADO OLIVEIRA
Secretário Municipal de Saúde

SECRETARIA DE SEGURANÇA E CONTROLE URBANO**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**

SECRETARIA DE SEGURANÇA E CONTROLE URBANO

Processo Administrativo: N° 002331/2023

Interessado (a): **BENTO DE GODOI**.Assunto: **REQUERIMENTO DE LICENÇA PARA ATIVIDADE DE COMÉRCIO AMBULANTE.****Despacho:**

1). Diante das informações citadas pelo (a) Sr. (a) Diretor (a) do Departamento de Fiscalização e Controle Urbano – DFCU às fls. 29, **INDEFIRO**, dentro das formalidades legais, a **CONCESSÃO DE LICENÇA PARA COMÉRCIO AMBULANTE** no RAMO de **CHURRASCO**, em nome de **BENTO DE GODOI**.

2). Publique-se;

3). Após ao DFCU, dar ciência ao interessado e posteriormente archive-se.

Osasco, 27 de junho de 2023.

JOSÉ VIRGOLINO DE OLIVEIRA

Secretário de Segurança e Controle Urbano

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**

SECRETARIA DE SEGURANÇA E CONTROLE URBANO

Processo Administrativo: N° 003015/2023

Interessado (a): **MARIA DE LOURDES RODRIGUES LEITE.**Assunto: **REQUERIMENTO DE LICENÇA PARA ATIVIDADE DE COMÉRCIO AMBULANTE.****Despacho:**

1). Diante das informações citadas pelo (a) Sr. (a) Diretor (a) do Departamento de Fiscalização e Controle Urbano – DFCU às fls. 26, **INDEFIRO**, dentro das formalidades legais, a **CONCESSÃO DE LICENÇA PARA COMÉRCIO AMBULANTE** no RAMO de **CACHORRO QUENTE**, em nome de **MARIA DE LOURDES RODRIGUES LEITE**.

2). Publique-se;

3). Após ao DFCU, dar ciência ao interessado e posteriormente archive-se.

Osasco, 27 de junho de 2023.

JOSÉ VIRGOLINO DE OLIVEIRA

Secretário de Segurança e Controle Urbano

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**

SECRETARIA DE SEGURANÇA E CONTROLE URBANO

Processo Administrativo: N° 003455/2022

Interessado (a): **SIRLEI PONTES DE OLIVEIRA.**Assunto: **REQUERIMENTO DE LICENÇA PARA ATIVIDADE DE COMÉRCIO AMBULANTE.****Despacho:**

1). Diante das informações citadas pelo (a) Sr. (a) Diretor (a) do Departamento de Fiscalização e Controle Urbano – DFCU às fls. 40, **DEFIRO**, dentro das formalidades legais, a **CONCESSÃO DE LICENÇA PARA COMÉRCIO AMBULANTE** no RAMO de **ACESSÓRIOS**, em nome de **SIRLEI PONTES DE OLIVEIRA**.

2). Publique-se;

3). Após ao DFCU, dar ciência ao interessado e posteriormente archive-se.

Osasco, 22 de junho de 2023.

JOSÉ VIRGOLINO DE OLIVEIRA

Secretário de Segurança e Controle Urbano

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**

SECRETARIA DE SEGURANÇA E CONTROLE URBANO

Processo Administrativo: N° 006396/2023

Interessado (a): **ADRIANO PEREIRA AGUIAR.**Assunto: **REQUERIMENTO DE LICENÇA PARA ATIVIDADE DE COMÉRCIO AMBULANTE.****Despacho:**

1). Diante das informações citadas pelo (a) Sr. (a) Diretor (a) do Departamento de Fiscalização e Controle Urbano – DFCU às fls. 39, **INDEFIRO**, dentro das formalidades legais, a **CONCESSÃO DE LICENÇA PARA COMÉRCIO AMBULANTE** no RAMO de **CHURRASCO**, em nome de **ADRIANO PEREIRA AGUIAR**.

2). Publique-se;

3). Após ao DFCU, dar ciência ao interessado e posteriormente archive-se.

Osasco, 27 de junho de 2023.

JOSÉ VIRGOLINO DE OLIVEIRA

Secretário de Segurança e Controle Urbano



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DE SEGURANÇA E CONTROLE URBANO
GABINETE DO SECRETÁRIO**

Processo Administrativo: Nº 009989/2023

Interessado (a): **MARIA LEONIDIA DE CALASANS SILVA.**

Assunto: **DEFERIMENTO DE REQUERIMENTO DE LICENÇA PARA ATIVIDADE DE COMÉRCIO AMBULANTE.**

Despacho:

1). Diante do parecer citado pela Sra. Diretora do Departamento de Fiscalização e Controle Urbano – DFCU às fls. 39, acolho sugestão e **DEFIRO**, dentro das formalidades legais, a **CONCESSÃO de LICENÇA PARA COMÉRCIO AMBULANTE no RAMO de SORVETE.**

2). Publique-se;

3). Após retorne-se os autos ao DFCU para arquivo.

Osasco, 23 de junho de 2023.


JOSÉ VIRGOLINO DE OLIVEIRA.
Secretário de Segurança e Controle Urbano.



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DE SEGURANÇA E CONTROLE URBANO
GABINETE DO SECRETÁRIO**

Processo Administrativo: Nº 012086/2023

Interessado (a): **NUBIA DE CASSIA NUNES SIMÕES.**

Assunto: **DEFERIMENTO DE REQUERIMENTO DE LICENÇA DE COMÉRCIO
AMBULANTE POR SUCESSÃO.**

Despacho:

1). Diante do parecer citado pela Sra. Diretora do Departamento de Fiscalização e Controle Urbano – DFCU às fls. 37, acolho sugestão e **DEFIRO**, dentro das formalidades legais, a **CONCESSÃO de LICENÇA DE COMÉRCIO AMBULANTE POR SUCESSÃO** no **RAMO** de **CACHORRO QUENTE**.

2). Publique-se;

3). Após retorne-se os autos ao DFCU para arquivo.

Osasco, 23 de junho de 2023.



JOSÉ VIRGOLINO DE OLIVEIRA.
Secretário de Segurança e Controle Urbano.



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DE SEGURANÇA E CONTROLE URBANO
GABINETE DO SECRETÁRIO**

Processo Administrativo: Nº 006264/2023

Interessado (a): **ANDRÉA GOMES DA SILVA.**

Assunto: **DEFERIMENTO DE REQUERIMENTO DE LICENÇA PARA ATIVIDADE DE COMÉRCIO AMBULANTE.**

Despacho:

1). Diante do parecer citado pela Sra. Diretora do Departamento de Fiscalização e Controle Urbano – DFCU às fls. 35, acolho sugestão e **DEFIRO**, dentro das formalidades legais, a **CONCESSÃO de LICENÇA PARA COMÉRCIO AMBULANTE no RAMO de CACHORRO QUENTE.**

2). Publique-se;

3). Após retorne-se os autos ao DFCU para arquivo.

Osasco, 23 de junho de 2023.


JOSÉ VIRGOLINO DE OLIVEIRA.
Secretário de Segurança e Controle Urbano.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DE SEGURANÇA E CONTROLE URBANO
GABINETE DO SECRETÁRIO

Processo Administrativo: Nº 011216/2023

Interessado (a): SÉRGIO FRANCISCO DE OLIVEIRA.

Assunto: **DEFERIMENTO DE REQUERIMENTO DE LICENÇA PARA ATIVIDADE DE COMÉRCIO AMBULANTE.**

Despacho:

1). Diante do parecer citado pela Sra. Diretora do Departamento de Fiscalização e Controle Urbano – DFCU às fls. 33, acolho sugestão e **DEFIRO**, dentro das formalidades legais, a **CONCESSÃO de LICENÇA PARA COMÉRCIO AMBULANTE no RAMO de FRUTAS E VERDURAS.**

2). Publique-se;

3). Após retorne-se os autos ao DFCU para arquivo.

Osasco, 23 de junho de 2023.



JOSÉ VIRGOLINO DE OLIVEIRA.
Secretário de Segurança e Controle Urbano.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DE SEGURANÇA E CONTROLE URBANO
GABINETE DO SECRETÁRIO

Processo Administrativo: Nº 008743/2023

Interessado (a): FRANCISCA LIMA SENA.

Assunto: **DEFERIMENTO DE REQUERIMENTO DE LICENÇA PARA ATIVIDADE DE COMÉRCIO AMBULANTE.**

Despacho:

- 1). Diante do parecer citado pela Sra. Diretora do Departamento de Fiscalização e Controle Urbano – DFCU às fls. 42, acolho sugestão e **DEFIRO**, dentro das formalidades legais, a **CONCESSÃO de LICENÇA PARA COMÉRCIO AMBULANTE** no **RAMO** de **CALÇADOS**.
- 2). Publique-se;
- 3). Após retorne-se os autos ao DFCU para arquivo.

Osasco, 23 de junho de 2023.


JOSÉ VIRGOLINO DE OLIVEIRA.
Secretário de Segurança e Controle Urbano.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DE SEGURANÇA E CONTROLE URBANO
GABINETE DO SECRETÁRIO

Processo Administrativo: Nº 002609/2023

Interessado (a): **ZILAH ZINELIO DE SOUSA AMORIM**

Assunto: **DEFERIMENTO DE REQUERIMENTO DE LICENÇA PARA ATIVIDADE DE COMÉRCIO AMBULANTE.**

Despacho:

1). Diante do parecer citado pela Sra. Diretora do Departamento de Fiscalização e Controle Urbano – DFCU às fls. 31, acolho sugestão e **DEFIRO**, dentro das formalidades legais, a **CONCESSÃO de LICENÇA PARA COMÉRCIO AMBULANTE no RAMO de PASTEL.**

2). Publique-se;

3). Após retorne-se os autos ao DFCU para arquivo.

Osasco, 23 de junho de 2023.


JOSE VIRGOLINO DE OLIVEIRA.
Secretário de Segurança e Controle Urbano.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DE SEGURANÇA E CONTROLE URBANO
GABINETE DO SECRETÁRIO

Processo Administrativo: Nº 025808/2022

Interessado (a): ELIAS SOARES DA SILVA

Assunto: **DEFERIMENTO DE REQUERIMENTO DE LICENÇA PARA ATIVIDADE DE COMÉRCIO AMBULANTE.**

Despacho:

- 1). Diante do parecer citado pela Sra. Diretora do Departamento de Fiscalização e Controle Urbano – DFCU às fls. 29, acolho sugestão e **DEFIRO**, dentro das formalidades legais, a **CONCESSÃO de LICENÇA PARA COMÉRCIO AMBULANTE no RAMO de MILHO.**
- 2). Publique-se;
- 3). Após retorne-se os autos ao DFCU para arquivo.

Osasco, 23 de junho de 2023.


JOSE VIRGOLINO DE OLIVEIRA.
Secretário de Segurança e Controle Urbano.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**

SECRETARIA DE SEGURANÇA E CONTROLE URBANO

PORTARIA INTERNA Nº 061/2023 – GABINETE SECONTRU

Instituir Comissão Especial para Organização, Elaboração, Acompanhamento e Análise de Recursos do Concurso de Acesso ao cargo de GCM Classe Distinta.

JOSÉ VIRGOLINO DE OLIVEIRA, Secretário de Segurança e Controle Urbano do Município de Osasco no uso de suas atribuições legais, objetivando a realização de Concurso de Acesso ao cargo de GCM Classe Distinta, **RESOLVE:**

Art. 1º. INSTITUIR a Comissão Especial para Organização, Elaboração, Acompanhamento e Análise de Recursos do Concurso de Acesso ao cargo de GCM Classe Distinta;

Art. 2º. Ficam nomeados para compor a Comissão os membros abaixo relacionados:

COMISSÃO:

José Mário Neto de Medeiros – Matrícula 18.341 (Presidente)

Marcos Batista dos Santos – Matrícula 18.427 (Membro)

Valéria Fusco Costa Lima - Matrícula 93.650 (Membro)

Art. 3º Fica autorizada à Comissão Especial para Organização, Elaboração, Acompanhamento e Análise de Recursos do Concurso de Acesso ao cargo de GCM Classe Distinta: acompanhar, fiscalizar, solicitar assessoria, informações e outros instrumentos necessários para análise dos recursos, bem como, publicitar seus atos por meio da Secretaria de Segurança e Controle Urbano.

Osasco, 28 de junho de 2023

JOSÉ VIRGOLINO DE OLIVEIRA

Secretário de Segurança e Controle Urbano do Município de Osasco

FUNDAÇÃO INSTITUTO TECNOLÓGICO DE OSASCO



Fundação Instituto Tecnológico de Osasco

CNPJ: 73.050.536/0001-95

Rua Camélia, 26 – Jardim das Flores – CEP: 06110-300

Fone/Fax: 55 (11) 3652-3000

FUNDAÇÃO INSTITUTO TECNOLÓGICO DE OSASCO

CONCURSO PÚBLICO Nº. 01/2019

EDITAL DE DIVULGAÇÃO DOS CANDIDATOS CONSIDERADOS
AUSENTES NA CONVOCAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE EXAME MÉDICO
PRÉ-ADMISSIONAL E ENTREGA DE DOCUMENTOS

A Comissão de Fiscalização e Acompanhamento, para realização dos estudos, planejamento e elaboração de Concurso Público para os cargos da Fundação Instituto Tecnológico de Osasco, constituída por meio da Portaria nº. 010/2021, DIVULGA a relação dos candidatos considerados “AUSENTES” no **Concurso Público nº. 01/2019**, para o **cargo de Técnico em Gestão: Assistência Administrativa**:

Cargo - 005 Técnico em Gestão: Assistência Administrativa

Class. Nome

87º ALINE ANDRADE CERQUEIRA ALVES

Documento

44989991-3 (AUSENTE)

Osasco, 28 de junho de 2023.

Fundação Instituto Tecnológico de Osasco



Fundação Instituto Tecnológico de Osasco

CNPJ: 73.050.536/0001-95

Rua Camélia, 26 – Jardim das Flores – CEP: 06110-300

Fone/Fax: 55 (11) 3652-3000

FUNDAÇÃO INSTITUTO TECNOLÓGICO DE OSASCO**CONCURSO PÚBLICO Nº. 01/2019****EDITAL DE CONVOCAÇÃO**

O Presidente da Fundação Instituto Tecnológico de Osasco, no uso de suas atribuições legais, **CONVOCA** os candidatos abaixo, aprovados no Concurso Público nº. 01/2019, para realização de Exame Médico Pré-Admissional e Entrega de Documentos, conforme abaixo:

EXAME MÉDICO PRÉ-ADMISSIONAL**Data : 30/06/2023 – Horário: 10h35****Local: Líder Saúde Ocupacional – Unidade Barueri**

Rua Campos Sales, nº 303, 11º andar - Centro

CEP: 06401-000 – Barueri/SP.

É obrigatória a apresentação de um documento com foto.**ENTREGA DE DOCUMENTOS:****Data : 30/06/2023 – Horário: 13h00 às 16h00****Local: Fundação Instituto Tecnológico de Osasco****Departamento de Recursos Humanos**

Rua Camélia, 26 – Jardim das Flores - CEP: 06110-300 – Osasco/SP.

Convocação dos candidatos classificados no Concurso Público, constando suas informações na seguinte ordem: nome do candidato em ordem de classificação, número de inscrição, número do documento e nota da prova objetiva e classificação final.

Cargo - 005 Técnico em Gestão: Assistência Administrativa

Class. Nome

88ª NIDIEL CACACA

Inscrição

73829374

E, para que chegue ao conhecimento de todos, é expedido o presente Edital.

Osasco, 28 de junho de 2023.

Fundação Instituto Tecnológico de Osasco

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO MUNICÍPIO DE OSASCO

Instituto de **Previdência**
do Município de Osasco

EXTRATO DE CONTRATO – 1º TERMO ADITIVO

CONTRATO Nº: 016/2022

PROCESSO Nº: 1334/2022

CONTRATANTE: INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO MUNICÍPIO DE OSASCO CNPJ nº 46.621.538/0001-14.

CONTRATADA: ZAYNTEC SOLUÇÕES DIGITAIS LTDA CNPJ nº 27.176.542/0001-76

OBJETO: O presente instrumento tem por objetivo a prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 016/2022, com base no inciso II do artigo 57 da lei 8.666/93 e suas atualizações.

VALOR GLOBAL: R\$ 1.044,000,00 (um milhão e quarenta e quatro mil reais).

DATA DA VIGÊNCIA: 23/06/2023 à 23/06/2024 (doze) meses.

Osasco, 28 de junho de 2023.

CLÁUDIA BONFIM

Coordenadoria de Licitações e Compras – IPMO



Câmara Municipal de Osasco

PODER LEGISLATIVO

DECRETO LEGISLATIVO Nº 35/2023

(PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº 9/2023)
(FRANCISCA JENILUCIA RIBEIRO DE ANDRADE)

Dispõe sobre a concessão de Placa Comemorativa à empresa Grupo Dois Cunhados.

O PRESIDENTE da Câmara de Vereadores do Município de Osasco, faço saber que a Câmara Municipal aprovou, e eu, nos termos do art. 17, inciso VI, do Regimento Interno, promulgo o seguinte Decreto Legislativo:

A CÂMARA MUNICIPAL DE OSASCO APROVA:

Art. 1º Fica concedida a Placa Comemorativa à empresa Grupo Dois Cunhados pelas significativas realizações no âmbito social.

Parágrafo único. Da honraria de que trata este artigo constarão os seguintes dizeres: “Em reconhecimento pelo marcante trabalho na promoção, na contribuição e no desenvolvimento empresarial de nossa cidade. “DA FAZENDA PARA O PRATO, SELECIONANDO ALIMENTOS PARA UMA SAÚDE MELHOR”.

Art. 2º A placa comemorativa será entregue em sessão solene especialmente convocada para este fim.

Art. 3º As despesas decorrentes da execução do presente decreto legislativo correrão por conta das dotações orçamentárias próprias.

Art. 4º Este Decreto Legislativo entra em vigor na data da sua publicação.

Câmara Municipal de Osasco, 22 de junho de 2023.

CARMÔNIO GONÇALVES BASTOS
Presidente

Registrado na Secretaria da Câmara Municipal de Osasco e publicado na Imprensa Oficial do Município de Osasco, dentro do prazo legal. Secretaria da Câmara Municipal de Osasco, 23 de junho de 2023, 62º da Emancipação.

PORTARIA 341/2023

CARMÔNIO GONÇALVES BASTOS, Presidente da Câmara de Vereadores do Município de Osasco, do Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei,

RESOLVE

NOMEAR o senhor **FERNANDO BARBADO LACAIVA**, portador do RG 19.594.408-2, para o cargo de **ASSESSOR PARLAMENTAR III**, de provimento em comissão, no dia 1º de junho de 2023.

Publique-se e cientifique-se.

Câmara Municipal de Osasco, 1º de junho de 2023.

CARMÔNIO GONÇALVES BASTOS
Presidente

Registrada na Secretaria da Câmara Municipal de Osasco e publicada por edital afixado no lugar de costume, dentro do prazo legal. Secretaria da Câmara Municipal de Osasco, 1º de junho de 2023, ano LXII da Emancipação.

ANDERSON GONÇALVES DA PAIXÃO
Diretor Geral

PORTARIA 342/2023

CARMÔNIO GONÇALVES BASTOS, Presidente da Câmara de Vereadores do Município de Osasco, do Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei,

RESOLVE:

I- EXONERAR o senhor **HELDER LUIZ PEREIRA VEIGA**, portador do RG 34.249.631-1, do cargo de **ASSESSOR PARLAMENTAR I**, de provimento em comissão, no dia 31 de maio de 2023, e;

II – NOMEÁ-LO para o cargo de **SECRETÁRIO DA PRESIDÊNCIA**, no dia 1º de junho de 2023.

Publique-se e cientifique-se.

Câmara Municipal de Osasco, 1º de junho de 2023.

CARMÔNIO GONÇALVES BASTOS
Presidente

Registrada na Secretaria da Câmara Municipal de Osasco e publicada por edital afixado no lugar de costume, dentro do prazo legal. Secretaria da Câmara Municipal de Osasco, 1º de junho de 2023, ano LXII da Emancipação.

ANDERSON GONÇALVES DA PAIXÃO
Diretor Geral

PORTARIA 343/2023

CARMÔNIO GONÇALVES BASTOS, Presidente da Câmara de Vereadores do Município de Osasco, do Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei,

RESOLVE:

I - EXONERAR o senhor **MARCIO COSTA DE ALMEIDA**, portador do RG 28.047.470-2, do cargo de **ASSESSOR PARLAMENTAR III**, de provimento em comissão, no dia 31 de maio de 2023, e;

II – NOMEÁ-LO para o cargo de **ASSESSOR PARLAMENTAR I**, no dia 1º de junho de 2023.

Publique-se e cientifique-se.

Câmara Municipal de Osasco, 1º de junho de 2023.

CARMÔNIO GONÇALVES BASTOS

Presidente

Registrada na Secretaria da Câmara Municipal de Osasco e publicada por edital afixado no lugar de costume, dentro do prazo legal. Secretaria da Câmara Municipal de Osasco, 1º de junho de 2023, ano LXII da Emancipação.

ANDERSON GONÇALVES DA PAIXÃO

Diretor Geral

PORTARIA 346/2023

CARMÔNIO GONÇALVES BASTOS, Presidente da Câmara de Vereadores do Município de Osasco, do Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei,

RESOLVE:

I - DESIGNAR o senhor **BRUNO MOREIRA AGUIAR** para exercer, em substituição, o cargo de **CHEFE DE SEÇÃO DE COMUNICAÇÃO ADMINISTRATIVA**, na ausência do titular do cargo, a senhora **EVELYN CARNEIRO MONDEN**, no período de 14 de junho de 2023 a 28 de junho de 2023, concedendo-lhe perceber, durante este período, todas as vantagens pecuniárias relativas ao cargo;

II- Esta portaria entra em vigor na data na sua publicação.

Câmara Municipal de Osasco, 5 de junho de 2023.

CARMÔNIO GONÇALVES BASTOS

Presidente

Registrada na Secretaria da Câmara Municipal de Osasco e publicada por edital afixado no lugar de costume, dentro do prazo legal. Secretaria da Câmara Municipal de Osasco, 5 de junho de 2023, ano LXII da Emancipação.

ANDERSON GONÇALVES DA PAIXÃO

Diretor Geral

PORTARIA 347/2023

CARMÔNIO GONÇALVES BASTOS, Presidente da Câmara de Vereadores do Município de Osasco, do Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei,

RESOLVE

NOMEAR a senhora **MICHELE PAIXÃO SOUTO FERREIRA**, portador do RG 30.287.198-6, para o cargo de **ASSESSOR PARLAMENTAR II DA PRESIDÊNCIA**, de provimento em comissão, no dia 7 de junho de 2023.

Publique-se e cientifique-se.

Câmara Municipal de Osasco, 15 de junho de 2023.

CARMÔNIO GONÇALVES BASTOS

Presidente

Registrada na Secretaria da Câmara Municipal de Osasco e publicada por edital afixado no lugar de costume, dentro do prazo legal. Secretaria da Câmara Municipal de Osasco, 15 de junho de 2023, ano LXII da Emancipação.

ANDERSON GONÇALVES DA PAIXÃO

Diretor Geral

PORTARIA 348/2023

CARMÔNIO GONÇALVES BASTOS, Presidente da Câmara de Vereadores do Município de Osasco, do Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei,

RESOLVE

NOMEAR a senhora **TAYNARA DE OLIVEIRA CARDOSO**, portador do RG 42.152.706-7, para o cargo de **ASSESSOR PARLAMENTAR III**, de provimento em comissão, no dia 14 de junho de 2023.

Publique-se e cientifique-se.

Câmara Municipal de Osasco, 15 de junho de 2023.

CARMÔNIO GONÇALVES BASTOS

Presidente

Registrada na Secretaria da Câmara Municipal de Osasco e publicada por edital afixado no lugar de costume, dentro do prazo legal. Secretaria da Câmara Municipal de Osasco, 15 de junho de 2023, ano LXII da Emancipação.

ANDERSON GONÇALVES DA PAIXÃO

Diretor Geral

PORTARIA 349/2023

CARMÔNIO GONÇALVES BASTOS, Presidente da Câmara de Vereadores do Município de Osasco, do Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei,

RESOLVE

NOMEAR o senhor **ALAN SANTOS DA SILVA**, portador do RG 43.242.377-1, para o cargo de **ASSESSOR PARLAMENTAR III**, de provimento em comissão, no dia 13 de junho de 2023.

Publique-se e cientifique-se.

Câmara Municipal de Osasco, 15 de junho de 2023.

CARMÔNIO GONÇALVES BASTOS

Presidente

Registrada na Secretaria da Câmara Municipal de Osasco e publicada por edital afixado no lugar de costume, dentro do prazo legal. Secretaria da Câmara Municipal de Osasco, 15 de junho de 2023, ano LXII da Emancipação.

ANDERSON GONÇALVES DA PAIXÃO

Diretor Geral

PORTARIA 350/2023

CARMÔNIO GONÇALVES BASTOS, Presidente da Câmara de Vereadores do Município de Osasco, do Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei,

RESOLVE

EXONERAR o senhor **ALEX STRATORSKI DA SILVA**, portador do RG 41.818.944-4, do cargo de **ASSESSOR PARLAMENTAR III**, de provimento em comissão, no dia 7 de junho de 2023.

Publique-se e cientifique-se.

Câmara Municipal de Osasco, 7 de junho de 2023.

CARMÔNIO GONÇALVES BASTOS

Presidente

Registrada na Secretaria da Câmara Municipal de Osasco e publicada por edital afixado no lugar de costume, dentro do prazo legal. Secretaria da Câmara Municipal de Osasco, 7 de junho de 2023, ano LXII da Emancipação.

ANDERSON GONÇALVES DA PAIXÃO

Diretor Geral

PORTARIA 356/2023

CARMÔNIO GONÇALVES BASTOS, Presidente da Câmara de Vereadores do Município de Osasco, do Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei,

RESOLVE

NOMEAR o senhor **VALDÍCIO ANTONIO DOS SANTOS**, portador do RG 22.132.838-5, para o cargo de **ASSESSOR PARLAMENTAR II**, de provimento em comissão, no dia 16 de junho de 2023.

Publique-se e cientifique-se.

Câmara Municipal de Osasco, 19 de junho de 2023.

CARMÔNIO GONÇALVES BASTOS

Presidente

Registrada na Secretaria da Câmara Municipal de Osasco e publicada por edital afixado no lugar de costume, dentro do prazo legal. Secretaria da Câmara Municipal de Osasco, 19 de junho de 2023, ano LXII da Emancipação.

ANDERSON GONÇALVES DA PAIXÃO

Diretor Geral

PORTARIA 310/2023

CARMÔNIO GONÇALVES BASTOS, Presidente da Câmara de Vereadores do Município de Osasco, do Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei,

RESOLVE:

I - DESIGNAR o senhor **VINÍCIUS TOLEDO ALVES** para exercer, em substituição, o cargo de **CHEFE DE SEÇÃO DE ALMOXARIFADO**, na ausência do titular do cargo, a senhora **FRANCINE FASANARO**, no período de 10 de julho de 2023 a 24 de julho de 2023, concedendo-lhe perceber, durante este período, todas as vantagens pecuniárias relativas ao cargo;

II- Esta portaria entra em vigor na data na sua publicação.

Câmara Municipal de Osasco, 25 de maio de 2023.

CARMÔNIO GONÇALVES BASTOS

Presidente

Registrada na Secretaria da Câmara Municipal de Osasco e publicada por edital afixado no lugar de costume, dentro do prazo legal. Secretaria da Câmara Municipal de Osasco, 25 de maio de 2023, ano LXII da Emancipação.

ANDERSON GONÇALVES DA PAIXÃO

Diretor Geral



PODER JUDICIÁRIO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

OFICIAL DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E DE INTERDIÇÕES E TUTELAS DO 1º SUBDISTRITO DA SEDE-OSASCO/SP

ALEXANDRA LEAL MUSA JECKEL - OFICIAL

Faço saber que pretendem se casar e apresentaram os documentos exigidos pelo art.1525 do Código Civil Brasileiro.

SERGIO DE SOUZA JURITI, brasileira, solteiro, mecânico, nascido em 1º Subdistrito de Osasco, Osasco, SP, aos 06/02/1990, filho de TIAGO PEREIRA JURITI e de MARIA APARECIDA DE SOUZA, residente em Osasco, SP MARIANA LIMA MENDONÇA, brasileira, solteira, do lar, nascida em 13º Subdistrito Butantã, São Paulo, São Paulo, SP, aos 10/02/2004, filha de MARIANO LOPES MENDONÇA e de ELAINE LIMA HERNANDES, residente em Osasco, SP.

ORLANDO SANTOS DE ALMEIDA, brasileira, divorciado, pintor, nascido em Carapicuíba, Carapicuíba, SP, aos 25/04/1978, filho de AFONSO ORLANDO DE ALMEIDA e de ANGELA MARIA DOS SANTOS REALE, residente em Osasco, SP DANIELA APARECIDA DE SOUZA ALMEIDA, brasileira, divorciada, do lar, nascida em 1º Subdistrito de Osasco, Osasco, SP, aos 28/02/1986, filha de JOSE CAVALCANTE SOUZA e de MARLENE APARECIDA DO NASCIMENTO, residente em Osasco, SP.

JOÉDSON PEREIRA COSTA, brasileira, solteiro, autônomo, nascido em Irecê BA, Registrado em João Dourado, Irecê, BA, aos 31/12/1989, filho de JAIR SILVA COSTA e de ORLANEIDE PEREIRA DE JESUS, residente em Osasco, SP AMANDA MARIA ANDRADE DOS SANTOS, brasileira, solteira, do lar, nascida em 3ª Zona de Teresina, Teresina, PI, aos 22/05/1995, filha de SANDRO DA SILVA SANTOS e de MARIA DOS REMEDIOS DE ANDRADE SANTOS, residente em Osasco, SP.

PAULO DANIEL DOS SANTOS SOUZA, brasileira, solteiro, assistente de informática, nascido em Carapicuíba, Carapicuíba, SP, aos 15/11/1999, filho de OMERO FERNANDES DE SOUZA e de LUZIA CONCEIÇÃO DOS SANTOS SOUZA, residente em Osasco, SP NATÁLIA DAMASCO BENCHIK, brasileira, solteira, monitora de qualidade, nascida em Carapicuíba, Carapicuíba, SP, aos 27/04/2000, filha de RONALDO BENCHIK e de RITA DE CASSIA DAMASCO GAIO BENCHIK, residente em Carapicuíba, SP.

Se alguém souber de algum impedimento que oponha-o na forma da Lei Lavro o presente para ser afixado na Imprensa Oficial do Município de Osasco SP