



# IMPRENSA OFICIAL

## do Município de Osasco

www.osasco.sp.gov.br

### GABINETE DO PREFEITO



PREFEITURA DE  
**OSASCO**  
CIDADE DA FAMÍLIA E QUE ABRAÇA

Procuradoria  
Geral do Município  
Procuradoria de Assessoria Técnico-Legislativa

#### DECRETO N.º 15.163, DE 26 DE JUNHO DE 2026

Dispõe sobre abertura de crédito adicional suplementar ao orçamento vigente e dá outras providências.

GERSON PESSOA, 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\$ 327.000,00 (trezentos e vinte e sete mil reais), de acordo com o §4º do art. 4º da Lei nº 5.444, de 19 de dezembro de 2025, observando-se as classificações institucional, econômica e funcional-programática, conforme segue:

				Dotação	
01.12	SECRETARIA DE ESPORTE, RECREAÇÃO E LAZER				
01.12.001	GABINETE DA SECRETARIA DE ESPORTE, LAZER E RECREAÇÃO				
01.12.001.27.812.0010.2.028	Disseminação de Atividades Culturais e Esportivas Descentralizadas				
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	01.700.0000		327.000,00	1254
<b>TOTAL</b>				<b>327.000,00</b>	

Art. 2º O crédito adicional suplementar de que trata o artigo anterior será coberto com recursos de acordo com o inciso II do § 1º do art. 43 da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964.

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

Osasco, 26 de junho de 2026

Gerson Pessoa  
Prefeito

Regiane Santo Trevelato  
Secretária de Finanças

Av. Lázaro de Mello Brandão, 300 – Sala 22 – Vila Bussocaba – Osasco – SP – Fone: 3652-9192

CEP: 06023-901

Home Page: [www.osasco.sp.gov.br](http://www.osasco.sp.gov.br) – E-mail: [datl.pgm@osasco.sp.gov.br](mailto:datl.pgm@osasco.sp.gov.br)

**RESUMO DAS PORTARIAS****26/06/2026**

**Gerson Pessoa**, Prefeito do Município de Osasco, usando das atribuições que lhe são conferidas por Lei;

**RESOLVE:****EXONERAR**

**PORTARIA Nº 1117/2026 - EXONERAR, ANDREA DOS SANTOS**, RG **13.402.836-3**, da função gratificada de **DIRETOR DE ESCOLA III**, do(a) **EMEIEF Valter de Oliveira Ferreira, Prof** do(a) **Secretaria de Educação** Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a **30 de maio** do ano em curso, revogadas as disposições em contrário.

**NOMEAR**

**PORTARIA Nº 1118/2026 - 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) **ANDREA DOS SANTOS**, para exercer a função gratificada de **Diretor de Escola III**, do(a) **EMEIEF Valter de Oliveira Ferreira, Prof** do(a) **Secretaria de Educação**. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a **1 de junho** do ano em curso, revogadas as disposições em contrário.

**OUTROS**

**PORTARIA Nº 1075/2026 - DISPENSAR DO PONTO**, o(a) Servidor(a) **ALESSANDRA BIANCA CORNAGLIA** matrícula **32979**, para participar no(a) "**2º Encontro Nacional dos Municípios de Médio e Grande Porte, no âmbito do Compromisso Nacional Criança Alfabetizada**" na cidade **Brasília/DF** no período de **29/06/2026** à **02/07/2026**. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

**PORTARIA Nº 1076/2026 - DISPENSAR DO PONTO**, o(a) Servidor(a) **SILVIA GOROBETS** matrícula **82947**, para participar no(a) "**2º Encontro Nacional dos Municípios de Médio e Grande Porte, no âmbito do Compromisso Nacional Criança Alfabetizada**" na cidade **Brasília/DF** no período de **29/06/2026** à **02/07/2026**. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

**SECRETARIA DE GOVERNO**

PREFEITURA DE  
**OSASCO**  
CIDADE DA FAMÍLIA E QUE ABRAÇA

Secretaria Executiva de  
**Licenciamento e Cadastro  
Imobiliário e Controle  
do Uso do Solo**

Miriam Satie Miyamoto, Secretária Executiva de Licenciamento, Cadastro Imobiliário e Controle do Uso do Solo, no uso de suas atribuições legais, torna público o seguinte:

INDEFERIDO O PEDIDO DE CANCELAMENTO DE MULTA	
Nº DE PROCESSOS	Nº DA INTIMAÇÃO
958934	53214

Osasco, 25 de junho de 2026

**Miriam Satie Miyamoto**  
Secretaria (Em exercício)  
Secretária Executiva de Licenciamento,  
Controle Imobiliário e Controle do Uso do Solo  
Secretaria de Governo

**PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO****ATO DO PROCURADOR-CHEFE**

Instaurado o Processo Administrativo Disciplinar nº 202502031580, contra o(a) servidor(a) de matrícula nº **193.639**, o Procurador-Chefe da Procuradoria de Procedimentos Disciplinares, com a competência determinada pelo artigo 3º, parágrafo único, inc. III da Lei Complementar nº 133/2005, julga parcialmente procedente o presente processo, por infração ao art. 3º, II, III, IV, V alínea “a”, VIII, XI, XII, XIV, XV, XVI, XVII, e art. 4º, III c/c art. 14, da Lei Complementar 138/2005, aplicando a penalidade de **ADVERTÊNCIA** ao(à) acusado(a), sanção administrativa prevista para o fato.

Osasco, 17 de junho de 2026.

**ERNESTO DE OLIVEIRA SILVA**

PROCURADOR-CHEFE DA PROCURADORIA DE  
PROCEDIMENTOS DISCIPLINARES



## **ATO DO PROCURADOR-CHEFE**

Instaurado o Processo Administrativo Disciplinar nº 202502033626, contra o(a) servidor(a) de matrícula nº **132.360**, o Procurador-Chefe da Procuradoria de Procedimentos Disciplinares, com a competência determinada pelo artigo 3º, parágrafo único, inc. III da Lei Complementar nº 133/2005, julga parcialmente procedente o presente processo, por infração ao art. 3º, III, VII, XI, XIV, XV, XVI e XVII, e art. 4º, III, c/c art. 14, da Lei Complementar 138/2005, aplicando a penalidade de **ADVERTÊNCIA** ao(à) acusado(a), sanção administrativa prevista para o fato.

Osasco, 17 de junho de 2026.

**ERNESTO DE OLIVEIRA SILVA**

PROCURADOR-CHEFE DA PROCURADORIA DE  
PROCEDIMENTOS DISCIPLINARES



PREFEITURA DE  
**OSASCO**  
CIDADE DA FAMÍLIA E QUE ABRAÇA

Procuradoria  
Geral do Município

## EXTRATOS:

**Processo Administrativo nº 02.378/2025; Termo de Fomento nº 007/2026;** Município de Osasco/Secretaria de Assistência Social; Osc Parceira: **INSTITUTO SOPHIA VERCELLI – HABILITAÇÃO E REABILITAÇÃO NEUROFUNCIONAL ATÍPICO.**; Assunto: O objeto do presente Termo de Fomento consiste na EXECUÇÃO E QUALIFICAÇÃO DO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS (SCFV) VOLTADO A FAMILIARES E CUIDADORES DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA ATENDIDOS PELO INSTITUTO SOPHIA VERCELLI, POR MEIO DA REALIZAÇÃO DE OFICINAS DE CONVIVÊNCIA E GERAÇÃO DE RENDA, PROJETO “TRAVESSIA”, mediante transferências de recursos oriundos de emenda parlamentar federal nº 202541190001, conforme detalhado no Plano de Trabalho constante às fls. 162/197 e complementos; valor de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais); e vigência: 12 (doze) meses.

**Processo Administrativo nº 00.657/2026; Contrato nº 061/2026;** Locatário: Município de Osasco/Secretaria de Administração; Locadora: **TOMO-MED ADMINISTRAÇÃO E PARTICIPAÇÕES LTDA.**; Assunto: Constitui objeto deste a locação predial para fins não residenciais, de imóvel de propriedade da LOCADORA, situado na Rua Presidente Castelo Branco, nº 323, Centro, Osasco/SP, onde está instalado o CARTÓRIO DA 213ª ZONA ELEITORAL DE OSASCO/SP, de acordo com a manifestação da Secretaria de Administração à fl. 85, do parecer jurídico às fls. 101/103 e Despacho de autorização do Senhor Secretário de Administração à fl. 108; valor mensal: R\$ 17.430,00 (dezesete mil e quatrocentos e trinta reais); e vigência: 60 (sessenta) meses

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

**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO****PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**  
**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO****ATO DO SECRETÁRIO**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** Nº 01.284/2025

**INTERESSADO:** Secretaria de Administração

**ASSUNTO:** Contratação de Empresa Especializada em Prestação de Serviços em Gestão, Organização e Custódia de Documentos de Arquivo

Considerando os elementos que constam no presente processo Administrativo em referência, **ADJUDICO** e **HOMOLOGO** o Pregão Eletrônico nº 90.029/2026, a licitante vencedora: **DDA TECNOLOGIA LTDA.**, inscrita no CNPJ sob o nº 03.996.986/0001-90, pelo valor total de R\$ 3.033.600,00 (três milhões, trinta e três mil e seiscentos reais).

**PUBLIQUE-SE**, após encaminhar os autos deverão ser encaminhados a Secretaria de Finanças para providências cabíveis.

Osasco, 26 de junho de 2026.

**CLAUDIO MONTEIRO JR.**  
Secretário de Administração

**SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

PREFEITURA DE  
**OSASCO**  
CIDADE DA FAMÍLIA E QUE ABRAÇA

Secretaria de  
**Assistência Social**

DIRETORIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA - DGA

**AUTORIZAÇÃO PARA CELEBRAÇÃO DE TERMO ADITIVO:** PROCESSO ADM N°  
1242/2025

**INTERESSADO:** SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

**ASSUNTO:** Termo Aditivo de Acréscimo Quantitativo até o limite de 25% ao Contrato n°  
014.912024/2025

**DESPACHO**

Considerando a necessidade de continuidade e ampliação dos serviços contratados, bem como a justificativa apresentada pelo setor competente, **AUTORIZO** a celebração de **Termo Aditivo de Acréscimo Quantitativo até o limite de 25% ao Contrato n° 014.912024/2025**, cujo objeto é a **locação de veículos**, visando à inclusão de **01 (um) veículo de passeio tipo sedan**, no valor mensal de R\$3.694,00 (três mil e seiscentos e noventa e quatro reais), para atendimento das demandas da Secretaria de Assistência Social. A despesa tem lastro financeiro vinculado ao Programa Estadual Superação-SP, conforme atesta a nota de reserva orçamentária fl. 165 dos autos.

A presente autorização fundamenta-se no art. 65, inciso I, alínea "b", e § 1º, da Lei n° 8.666/1993, observados os limites legais para acréscimos contratuais, bem como a existência de disponibilidade orçamentária e a manutenção das demais condições originalmente pactuadas.

I - Publique-se;

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

IV – Com posterior envio a SECOL, para elaboração do respectivo Contrato.

Osasco, 26 de junho de 2026

**José Carlos Vido**  
**Secretário de Assistência Social**

## SECRETARIA DE EDUCAÇÃO



## PORTARIA INTERNA Nº 36/2026

*Dispõe sobre o horário de expediente na próxima segunda-feira – dia 29, em razão do jogo da seleção brasileira.*

José Toste Borges, Secretário Municipal de Educação, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, e

Considerando o horário de início do jogo da seleção brasileira no dia 29 de junho de 2026 e o disposto no § 2º do artigo 2º do Decreto nº 15.161, de 25 de junho de 2026,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Na próxima segunda-feira - dia 29 de junho de 2026, o expediente será encerrado às 12:00h em todas as unidades escolares e demais setores da Secretaria da Educação.

**Art. 2º** Caberá à Gerência de Educação de Jovens e Adultos apresentar, no prazo de 10 dias, plano de reposição, a fim de que sejam garantidos os cem dias letivos no primeiro semestre.

**Art. 3º** Para os servidores que não tiverem a sua jornada normal de trabalho completada nesse dia, os gestores deverão utilizar esta portaria como justificativa.

**Art. 4º** Esta portaria entra em vigor na data da sua publicação.

Osasco, 26 de junho de 2026.

José Toste Borges  
Secretário Municipal de Educação



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO**

O Secretário de Educação José Toste Borges, no uso de suas atribuições, divulga as vagas para **ATRIBUIÇÃO** do Concurso **001/2025 – PEB I - ADJUNTO**, a ser realizada no dia **29/06/2026** no Centro de Formação, conforme o chamamento publicado no **IOMO-3023** do dia **22/06/2026**.

<b>VAGAS PARA ATRIBUIÇÃO CONCURSO PEB - ADJUNTO I 001/2025 29/06/2026</b>				
<b>EMEF - 27 HORAS</b>				
	<b>TIPO</b>	<b>NOME DA UNIDADE</b>	<b>MANHÃ</b>	<b>TARDE</b>
1	EMEF	ALFREDO FARHAT, DEPUTADO	0	1
2	EMEF	ANÉZIO CABRAL	0	1
3	EMEIEF	BENEDITO ALVES TURIBIO	0	1
4	EMEF	CECILIA CORREA CASTELANI	2	0
5	CEMEIEF	DARCY RIBEIRO, PROF <sup>o</sup>	0	2
6	EMEIEF	FRANCISCO CAVALCANTI PONTES DE MIRANDA	0	1
7	EMEF	HUGO RIBEIRO DE ALMEIDA, DR.	0	3
8	EMEIEF	JEANETE BEAUCHAMP, PROF <sup>a</sup>	0	2
9	EMEF	JOÃO EUCLYDES PEREIRA	2	0
10	EMEF	JOSÉ MANOEL AYRES, DR.	0	2
11	EMEF	JOSÉ VERÍSSIMO DE MATOS	2	0
12	EMEF	LAERTE JOSÉ DOS SANTOS	1	1
13	CEMEIEF	MARIA TARCILLA FORNASARO MELLI	0	1
14	EMEIEF	MARINA VON PUTTKAMMER MELLI	0	2
15	EMEF	OLINDA MOREIRA LEMES DA CUNHA	2	0
16	EMEF	OSCAR PENACINNO	0	1
17	EMEIEF	VICTOR BRECHERET, ESCULTOR	0	1

<b>VAGAS PARA ATRIBUIÇÃO CONCURSO PEB - ADJUNTO I 001/2025 29/06/2026</b>				
<b>EMEI - 27 HORAS</b>				
	<b>TIPO</b>	<b>NOME DA UNIDADE</b>	<b>MANHÃ</b>	<b>TARDE</b>
1	CEMEI	GERTRUDES DE ROSSI	0	2
2	CEMEI	YOLANDA BOTARO VICENTE	0	1

	<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA DE EDUCAÇÃO</b>
---	---

O Secretário de Educação José Toste Borges, no uso de suas atribuições, divulga as vagas para **ATRIBUIÇÃO** do Concurso **001/2025 – PEB II INGLÊS ADJUNTO**, a ser realizada no dia 29/06/2026 no Centro de Formação, conforme o chamamento publicado no **IOMO-3023 do dia 22/06/2026**.

<b>VAGAS PEB II INGLÊS ADJUNTO</b>
------------------------------------

Nº	TIPO	NOME DA UNIDADE	VAGA	HORA/AULA		
				MANHÃ	TARDE	MANHÃ/TARDE
1	CEU	JOSÉ SARAMAGO	2		2	
2	EMEIEF	MARINA VON PUTTKAMMER MELLI	1		1	
3	EMEIEF	TECLA MERLO, IRMÃ	1		1	

	<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA DE EDUCAÇÃO</b>
---	---

O Secretário de Educação José Toste Borges, no uso de suas atribuições, divulga as vagas para **ATRIBUIÇÃO** do Concurso **001/2025 – PEB II EDUCAÇÃO FÍSICA ADJUNTO**, a ser realizada no dia 29/06/2026 no Centro de Formação, conforme o chamamento publicado no **IOMO-3023 do dia 22/06/2026**.

<b>VAGAS PEB II EDUCAÇÃO FÍSICA ADJUNTO</b>
---

Nº	TIPO	NOME DA UNIDADE	VAGA	HORA/AULA		
				MANHÃ	TARDE	MANHÃ/TARDE
1	EMEIEF	BENEDITO ALVES TURIBIO	1		1	
2	EMEIEF	BENEDICTO WESCHENFELDER	1		1	
3	EMEIEF	MANOEL BARBOSA DE SOUZA	1		1	
4	EMEF	TEREZINHA MARTINS PEREIRA	1		1	
5	EMEIEF	VICTOR BRECHERET, ESCULTOR	1		1	
6	EMEIEF	ZULEIKA GONÇALVES MENDES	1	1	1	

 **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO**

O Secretário de Educação José Toste Borges, no uso de suas atribuições, divulga as vagas para **ATRIBUIÇÃO** do Concurso **001/2025 – PEB II ARTE ADJUNTO**, a ser realizada no dia 29/06/2026 no Centro de Formação, conforme o chamamento publicado no **IOMO-3023 do dia 22/06/2026**.

**VAGAS PEB II ARTE ADJUNTO**

Nº	TIPO	NOME DA UNIDADE	VAGA	HORA/AULA		
				MANHÃ	TARDE	MANHÃ/ TARDE
1	CEMEIEF	DARCY RIBEIRO, PROFº	1		1	
2	EMEIEF	ELIO APARECIDO DA SILVA	1		1	
3	EMEIEF	ETIENE SALES CAMPELO	1		1	
4	EMEIEF	MESSIAS GONÇALVES DA SILVA	1		1	
5	EMEF	OSCAR PENNACINO	1		1	
6	EMEIEF	QUINTINO BOCAIUVA	1		1	
7	EMEF	TOBIAS BARRETO DE MENEZES	1			1

 **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO**

O Secretário de Educação José Toste Borges, no uso de suas atribuições, divulga as vagas para **ATRIBUIÇÃO** do Concurso **001/2025 – PEB II DEFICIÊNCIA MENTAL ADJUNTO**, a ser realizada no dia 29/06/2026 no Centro de Formação, conforme o chamamento publicado no **IOMO-3025 do dia 24/06/2026**.

**VAGAS PEB II DEFICIÊNCIA MENTAL ADJUNTO**

Nº	TIPO	NOME DA UNIDADE	VAGA	HORA/AULA		
				MANHÃ	TARDE	MANHÃ/ TARDE
1	EMEF	JOÃO LARIZZATTI			1	
2	EMEIEF	MANOEL BARBOSA DE SOUZA			1	
3	EMEF	MANOEL TERTULIANO DE CERQUEIRA		1		
4	EMEF	QUINTINO BOCAIUVA		1		
5	EMEIEF	RENATO FIUZA TELES		1		
6	EMEIEF	VICTOR BRECHERET, ESCULTOR			1	

 **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO**

O Secretário de Educação José Toste Borges, no uso de suas atribuições, divulga as vagas para **ATRIBUIÇÃO** do Concurso **001/2025 – PEB II DEFICIÊNCIA AUDITIVA ADJUNTO**, a ser realizada no dia 29/06/2026 no Centro de Formação, conforme o chamamento publicado no **IOMO-3023 do dia 22/06/2026**.

**VAGAS PEB II DEFICIÊNCIA AUDITIVA ADJUNTO**

Nº	TIPO	NOME DA UNIDADE	VAGA	HORA/AULA		
				MANHÃ	TARDE	MANHÃ/ TARDE
1	CEMEIEF	MARIA TARCILLA FORNASARO MELLI		1		
2	EMEF	TEREZINHA MARTINS PEREIRA			1	

<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO</b>
<b>SECRETARIA DE EDUCAÇÃO</b>

O Secretário de Educação José Toste Borges, no uso de suas atribuições, divulga as vagas para **ATRIBUIÇÃO PROVISÓRIA** do Concurso 003/2023 – **PDI Professor de Desenvolvimento Infantil**, a ser realizada no dia **29/06/2026** no Centro de Formação, conforme o chamamento publicado no **IOMO-3023 do dia 22/06/2026**.

VAGAS PARA ATRIBUIÇÃO PROVISÓRIA CONCURSO PDI CONCURSO 003/2023 - 38 HORAS 29/06/2026				
	TIPO	NOME DA UNIDADE	TOTAL VAGAS MANHÃ	TOTAL VAGAS TARDE
1	CEMEI	ALBERTO SANTOS DUMONT	0	4
2	CEMEI	ALIPIO DA SILVA LAVOURA	0	1
3	CRECHE	ALZIRA SILVA MEDEIROS	0	10
4	CRECHE	BENEDITA DE OLIVEIRA	0	2
5	CRECHE	ELZA BATISTON	0	3
6	CRECHE	EZIO MELLI	0	2
7	CEMEI	GERTRUDES DE ROSSI	0	13
8	CEMEI	HELENA COUTINHO	0	1
10	CEMEI	JAPHET FONTES	0	1
11	CRECHE	JOÃO CORRÊA	0	1
12	CRECHE	JOAQUINA F. GARCIA , PROFº	0	1
13	CEMEI	JOSÉ ERMÍRIO DE MORAES , SENADOR	0	2
14	CRECHE	LAR DA INFÂNCIA - JOSÉ CARLOS DI MAMBRO, PE.	0	10
15	CEMEI	MARIA ALVES DÓRIA	0	8
16	CEMEI	MARIA APARECIDA DE CAMARGO DAMY RODRIGUES	0	9
17	CEMEI	MARIA DA CONCEIÇÃO DA SILVA PAIXÃO	0	3
18	CRECHE	MARIA JOSÉ DA ANUNCIAÇÃO	0	7
19	CEMEIEF	MARIA JOSÉ FERREIRA FERRAZ , PROFº	0	2
20	CEMEIEF	MARINA SADDI HAIDAR	0	1
21	CEMEI	MÁRIO SEBASTIÃO ALVES DE LIMA	0	5
22	CEMEI	OMAR OGEDA MARTINS	0	1
23	CRECHE	RECANTO ALEGRE	0	4
24	CEMEI	RUBENS BANDEIRA	0	2
25	CRECHE	SERAPHINA BISSOLATTI	0	5
26	CRECHE	SERGIO ZANARDI	0	3
27	CRECHE	SILVIA FERREIRA FARAH, PROFª	0	4
28	CRECHE	VILMA CATAN	0	3
29	CEMEI	VILMA FOLTRAN PORTELA , PROF	0	2
30	CEMEI	YOLANDA BOTARO VICENTE	0	3
31	CEMEI	YOLANDA DE SÁ BATTISTON	0	7
32	CEU	ZILDA ARNS NEUMANN	0	3



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO**

O Secretário de Educação José Toste Borges, no uso de suas atribuições, divulga as vagas para **ATRIBUIÇÃO PROVISÓRIA** do Concurso **003/2023 – PEB II INGLÊS**, a ser realizada no dia 29/06/2026 no Centro de Formação, conforme o chamamento publicado no **IOMO-3023 do dia 22/06/2026**.

**VAGAS PEB II INGLÊS**

Nº	TIPO	NOME DA UNIDADE	VAGA	HORA/AULA		
				MANHÃ	TARDE	MANHÃ/ TARDE
1	EMEIEF	FRANCISCO MANUEL LUMBRALES DE SÁ CARNEIRO, DR.	1			1



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO**

O Secretário de Educação José Toste Borges, no uso de suas atribuições, divulga as vagas para **ATRIBUIÇÃO PROVISÓRIA** do Concurso **003/2023 – PEB I**, a ser realizada no dia **29/06/2026** no Centro de Formação, conforme o chamamento publicado no **IOMO-3023** do dia **22/06/2026**.

<b>VAGAS PARA ATRIBUIÇÃO CONCURSO PEB I 003/2023 29/06/2026</b>				
<b>EMEF - 27 HORAS</b>				
	<b>TIPO</b>	<b>NOME DA UNIDADE</b>	<b>MANHÃ</b>	<b>TARDE</b>
2	EMEIEF	JEANETE BEAUCHAMP, PROFª (COLINAS D'OESTE)	0	1
3	CEMEIEF	MARIA TARCILLA FORNASARO MELLI	0	1
4	EMEF	OSCAR PENNACINO	0	1

	<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO</b>
	<b>SECRETARIA DE EDUCAÇÃO</b>

O Secretário de Educação José Toste Borges, no uso de suas atribuições, divulga as vagas para ATRIBUIÇÃO do Concurso 003/2023 – **AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO E APOIO ESCOLAR**, a ser realizada no dia 29/06/2026 no Centro de Formação, conforme o chamamento publicado no IOMO-3023 do dia 22/06/2026

<b>VAGAS PARA ATRIBUIÇÃO AUXILIARES DE DESENVOLVIMENTO E APOIO ESCOLAR</b>			
	<b>TIPO</b>	<b>NOME DA UNIDADE</b>	<b>QUANTIDADE</b>
1	CEMEI	ALBERTO SANTOS DUMONT	1
2	EMEI	DÉSCIO MENDES PEREIRA, DR.	1
3	EMEIEF	ELIO APARECIDO DA SILVA	1
4	EMEI	ESMERALDA FERREIRA SIMÃO NOBREGA, PROF	1
5	CEMEI	FORTUNATO ANTIÓRIO, PROF.	1
6	EMEF	JOSIAS BAPTISTA, PASTOR	1
7	EMEIEF	MANOEL BARBOSA DE SOUZA	1
8	CEMEI	MARIA DA CONCEIÇÃO DA SILVA PAIXÃO	1
9	CEMEIEF	MARIA TARCILLA FORNASARO MELLI	1
10	EMEIEF	MARINA VON PUTTKAMER MELLI	1
11	EMEIEF	ONEIDE BORTOLOTE	1
12	EMEIEF	SAAD BECHARA	1
13	EMEI	SONIA MARIA DE ALMEIDA FERNANDES, PROF	1
14	CEMEI	VILMA FOLTRAN PORTELLA	1

**PORTARIA INTERNA Nº 37/2026*****Dispõe sobre o recesso escolar dos Auxiliares de Desenvolvimento e Apoio Escolar em julho.***

José Toste Borges, Secretário Municipal de Educação, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, e

Considerando que o cargo de Auxiliar de Desenvolvimento e Apoio Escolar será inserido na Lei Complementar nº 351, de 01 de abril de 2019, que trata do Plano de Cargos, Carreira e Salários dos servidores do apoio da Secretaria de Educação do Município de Osasco,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Conceder recesso escolar aos servidores do cargo de Auxiliar de Desenvolvimento e Apoio Escolar, no período de 07 até 16 ou de 17 até 26/07/2026, em escala de revezamento.

**Art. 2º** Esta portaria entra em vigor na data da sua publicação.

Osasco, 26 de junho de 2026.

José Toste Borges

Secretário Municipal de Educação

## SECRETARIA DE FINANÇAS



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**Conselho de Contribuintes da Prefeitura do Município de Osasco**

**ATA DE JULGAMENTO DE 27/05/2026**  
**REUNIÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE CONTRIBUINTES**

No dia 27 do mês de maio de 2026, às 13:30hs, reuniram-se na Secretaria de Finanças os membros do Conselho Municipal de Contribuintes, estando presentes Beverly Iris Cruz, Chefe de Divisão de Apoio, os Conselheiros Osvaldo Luís Soares de Oliveira, Camila Yamada Lee e Felipe Mendes Cortelini, representantes da Secretaria de Finanças (SF); Diego da Costa Ferreira e Isaac da Veiga Pessoa Madureira, representantes da Procuradoria Geral do Município (PGM); Rosana da Silva Pacheco, representante da Ordem dos Advogados do Brasil – (OAB); e Ziônedes Andrade Silva representante do SESCON para realizar a presente sessão ordinária.

Registrado o comparecimento do Conselheiro Suplente Teodoro Hiroshi Ribeiro.

Foi registrada a ausência, justificada, de Eduardo de Brito Castelo Branco da PGM, e de Paulo Rogério Micheletti representante do Conselho Regional de Contabilidade - (CRC-Osasco).

Verificado o quórum regimental, deu-se início à Sessão.

No Julgamento dos Processos de Recurso em Segunda Instância Administrativa, foram apresentados Julgados dos Conselheiros Relatores que, após votação, culminaram com os seguintes resultados:

**I – JULGAMENTOS REALIZADOS NA REUNIÃO DO DIA 27/05/2026.**

Protocolo	Nome do recorrente	Assunto
01) – PD Nº202602004031	Lilian Scalco Manfrinato	Isenção de IPTU
Impugnação intempestiva. Recurso não conhecido. Unanimidade com o Relator		
02) – PD Nº202502013665	Francisco Demontier S. Nogueira	Isenção de IPTU
Impugnação intempestiva. Recurso não conhecido. Unanimidade com o Relator		
03) – PD Nº202602008083	Rosita Santa La Serra	Isenção de IPTU
Negado provimento ao recurso – Unanimidade com o Relator		
04) – PD Nº202502029491	Mariangela Silva Ferreira	Isenção de IPTU
Isenção exerc. 2023 – Dado provimento ao recurso - Unanimidade		
05) – PD Nº202502024734	Manoel Izidio da Silva	Isenção de IPTU
Negado provimento ao Recurso exerc.de 2023; deferido o exerc. 2024 – Unanimidade com o Relator		
06) – PD Nº202502011412	D’Cintra Corretora de Seguros	Devolução de pagto. em duplicidade
Retirado de pauta. Pedido de vistas.		
07) – PD Nº202602003415	Fernando de Sousa Sobrinho	Isenção de IPTU
Retirado de pauta para reanálise.		
08) – PD Nº202502015867	Henrique Joel Ferro	Isenção de IPTU
Impugnação intempestiva exerc. 2023 (não conhecido); exercs. 2024 e 2025 conhecidos e desprovidos.		
09) – PD Nº202502027331	Ruth de Lima Barbosa	Isenção de IPTU
Negado provimento ao recurso - Unanimidade com o Relator		
10) – PD Nº202502029826	Maria Aparecida Pereira	Isenção de IPTU
Retirado de pauta e enviado para diligências		



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
Conselho de Contribuintes da Prefeitura do Município de Osasco

PROCESSO DISTRIBUIDO PARA ANÁLISE DE CONSELHEIRO:

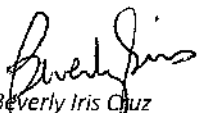
01) – PD Nº 202602018257 – Manoel Bonin Neto – Assunto: - Isenção de IPTU

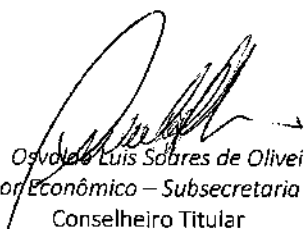
Por consenso dos Conselheiros presentes, deu-se por encerrada a sessão de julgamento de 27/05/2026

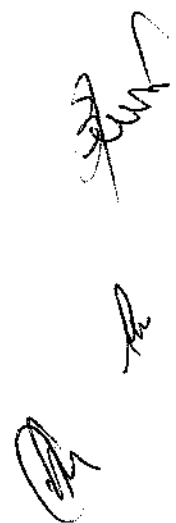
Foi marcada a data de 24 de junho de 2026 para a realização da próxima reunião do Conselho.

Assinam a presente Ata de Julgamento, os Conselheiros presentes à reunião.

Osasco, 27 de maio de 2026.

  
Beverly Iris Cruz  
Chefe de Divisão de Apoio

  
Osvaldo Luis Soares de Oliveira  
Assessor Econômico – Subsecretaria da Receita  
Conselheiro Titular



## SECRETARIA DE MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICOS



### SECRETARIA DE MEIO AMBIENTE E RECURSO HÍDRICOS

**DESPACHO DO SR. SECRETÁRIO**

**INTERESSADO: CORPUS SANEAMENTO E OBRAS LTDA.**

**PROTOCOLO DIGITAL N 202602017690**

**MULTA Nº 090243 de 05 /05 /2026**

**INDEFERIDO**

**PODA DE ÁRVORE**

**CLAUDIO HENRIQUE DA SILVA  
SECRETÁRIO DE MEIO AMBIENTE, E RECURSOS HÍDRICOS**

Sede: Av. Bussocaba, 300 – Vila Campesina – Osasco – SP – CEP 06023-020 – Fone: 3652-9511  
Home: [www.osasco.sp.gov.br](http://www.osasco.sp.gov.br) - e-mail: [sema@osasco.sp.gov.br](mailto:sema@osasco.sp.gov.br)

**SECRETARIA DE SAÚDE****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 OS ABAIXOS DISCRIMINADOS.**

**PROTOCOLO DE PUBLICAÇÃO: 000000000000**

Razão Social: ALICIA F DE MORAES PANDA PIZZA  
Endereço: RUA DOZE DE OUTUBRO 169 - CONCEIÇÃO - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 43.392.889/0001-02  
Atividade CNAE: 5611-2/01 - Restaurantes e similares  
Nº Processo: 202402001353  
Data do Deferimento: 26/09/2024  
Data da Validade: 26/09/2025  
Responsável Legal: ALICIA FERREIRA DE MORAES  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-561-002418-1-4  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: ICE SABOR COMÉRCIO DE ALIMENTOS LTDA  
Endereço: PAPOULA 295 - JARDIM DAS FLORES - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 11.726.678/0001-72  
Atividade CNAE: 4639-7/01 - Comércio atacadista de produtos alimentícios em geral  
Nº Processo: 202402001883  
Data do Deferimento: 04/09/2024  
Data da Validade: 04/09/2025  
Responsável Legal: JOSÉ MARIA GUIMARÃES  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-463-000095-1-2  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: BASE MARINHA RESTAURANTE LTDA  
Endereço: AV. DOS AUTONOMISTAS 1400 - VILA YARA - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 24.307.461/0001-70  
Atividade CNAE: 5611-2/01 - Restaurantes e similares  
Nº Processo: 202402004086  
Data do Deferimento: 02/09/2024  
Data da Validade: 02/09/2025  
Responsável Legal: DIEGO PLESSMANN PERRI  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-561-001449-1-6  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: MINIMERCADO FAMILIA NIL LTDA  
Endereço: AV. PROFESSOR LOURENÇO FILHO 1234 - JARDIM ELVIRA - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 50.412.979/0001-83  
Atividade CNAE: 4712-1/00 - Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios - minimercados, mercearias e armazéns  
Nº Processo: 202402006715  
Data do Deferimento: 02/08/2024  
Data da Validade: 02/08/2025  
Responsável Legal: JOSE VENILSON PEREIRA  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-471-000750-1-9  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: ESTANCIA DELIVERI ALIMENTOS EIRELI  
Endereço: AV. DOS AUTONOMISTAS 2175 - CENTRO - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 34.277.971/0001-03  
Atividade CNAE: 5620-1/04 - Fornecimento de alimentos preparados preponderantemente para consumo domiciliar  
Nº Processo: 202402011544  
Data do Deferimento: 27/09/2024  
Data da Validade: 27/09/2025  
Responsável Legal: PAULO HENRIQUE ZAMPOLI DOS REIS  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-562-000345-1-7  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: GCB COMÉRCIO DE ALIMENTOS LTDA  
Endereço: RUA TENENTE AVELAR PIRES DE AZEVEDO 81 - CENTRO - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 52.234.295/0001-64  
Atividade CNAE: 5611-2/03 - Lanchonete, casas de chá, de sucos e similares  
Nº Processo: 202402167509  
Data do Deferimento: 02/08/2024  
Data da Validade: 02/08/2025  
Responsável Legal: GUILHERME COUTO BERNARDI  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-561-002787-1-8  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: INTERNACIONAL RESTAURANTE DO BRASIL S/A  
Endereço: AV. DOS AUTONOMISTAS 1400 - VILA YARA - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 01.937.526/0092-00  
Atividade CNAE: 5611-2/01 - Restaurantes e similares  
Nº Processo: 202402168655  
Data do Deferimento: 23/09/2024  
Data da Validade: 23/09/2025  
Responsável Legal: ANTONIO JOSÉ DETSI PEREIRA  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-561-001371-1-1  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: CHURRASCARIA ESTANCIA OSASCO EIRELI  
Endereço: NARCISO STURLINI 20 - CENTRO - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 22.331.992/0001-72  
Atividade CNAE: 5611-2/01 - Restaurantes e similares  
Nº Processo: 202402170698  
Data do Deferimento: 27/09/2024  
Data da Validade: 27/09/2025  
Responsável Legal: PAULO HENRIQUE ZAMPOLI DOS REIS  
Responsável Técnico: ARIANA HREDIA IWATA  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-561-001277-1-0  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: VICTIVE COMÉRCIO DE ALIMENTOS LTDA  
Endereço: AV. DOS AUTONOMISTAS 1400 - VILA YARA - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 27.586.743/0001-41  
Atividade CNAE: 5611-2/01 - Restaurantes e similares  
Nº Processo: 202502001635  
Data do Deferimento: 25/09/2025  
Data da Validade: 25/09/2026  
Responsável Legal: ANA FIGUEIREDO COELHO PAULINO  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-561-001890-1-4  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: YOSHI SUSHI RESTAURANTE LTDA  
Endereço: PRACA PADROEIRA DO BRASIL 160 - CENTRO - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 51.192.379/0001-10  
Atividade CNAE: 5611-2/01 - Restaurantes e similares  
Nº Processo: 202502001659  
Data do Deferimento: 24/07/2025  
Data da Validade: 24/07/2026  
Responsável Legal: CLAUDIO SILVA LISBOA  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-561-002713-1-4  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: VICTRUS COMÉRCIO DE ALIMENTOS LTDA  
Endereço: RUA TENENTE AVELAR PIRES DE AZEVEDO 81 - CENTRO - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 58.485.298/0001-57  
Atividade CNAE: 5611-2/01 - Restaurantes e similares  
Nº Processo: 202502001685  
Data do Deferimento: 25/07/2025  
Data da Validade: 31/03/2026  
Responsável Legal: CELSO VENTURA PAULINO  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-561-002931-1-3  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: UNO COFFEE COMÉRCIO DE ALIMENTOS LTDA  
Endereço: AV. DOS AUTONOMISTAS 1400 - VILA YARA - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 53.857.697/0001-88  
Atividade CNAE: 4721-1/02 - Padaria e confeitaria com predominância de revenda  
Nº Processo: 202502001796  
Data do Deferimento: 26/09/2025  
Data da Validade: 26/09/2026  
Responsável Legal: ROBSON BAPTISTA  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-472-001494-1-1  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: JOÃO PAULO RODRIGUES PEREZ PIZZARIA  
Endereço: AV. VALTER BOVERI 963 - BUSSOCABA - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 26.791.698/0001-02  
Atividade CNAE: 5611-2/01 - Restaurantes e similares  
Nº Processo: 202502006626  
Data do Deferimento: 10/06/2025  
Data da Validade: 10/06/2028  
Responsável Legal: JOÃO PAULO RODRIGUES PEREZ  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-561-002685-1-8  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: VALDI LINS PEREIRA  
Endereço: AV. JOÃO VENTURA DOS SANTOS 2100 - BARONESA - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 33.702.355/0001-81  
Atividade CNAE: 5611-2/01 - Restaurantes e similares  
Nº Processo: 202502007798  
Data do Deferimento: 26/09/2025  
Data da Validade: 26/09/2026  
Responsável Legal: VALDI LINS PEREIRA  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-561-002796-1-7  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: SUPERMERCADO LISBOA DE OSASCO LTDA  
Endereço: RUA MÁRIO QUINTANA 260 - RECANTO DAS ROSAS - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 04.940.360/0001-24  
Atividade CNAE: 4711-3/02 - Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios - supermercados  
Nº Processo: 202502007819  
Data do Deferimento: 21/07/2025  
Data da Validade: 21/07/2026  
Responsável Legal: FRANCISLEI FERREIRA LISBOA  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-471-000228-1-0  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: SABOR PREMIUM REFEIÇÕES LTDA ME  
Endereço: PRACA ÁGUIA DE HAIA 43 - BARONESA - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 30.788.674/0001-63  
Atividade CNAE: 5620-1/01 - Fornecimento de alimentos preparados preponderantemente para empresas  
Nº Processo: 202502007960  
Data do Deferimento: 25/07/2025  
Data da Validade: 31/03/2026  
Responsável Legal: ELIENE LUSTOSA TAVARES TERUEL  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-562-000536-1-9  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: VILMA RESTAURANTE LTDA EPP  
Endereço: AV. DOS AUTONOMISTAS 1400 - VILA YARA - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 10.835.400/0001-70  
Atividade CNAE: 5611-2/01 - Restaurantes e similares  
Nº Processo: 202502008703  
Data do Deferimento:  
Data da Validade:  
Responsável Legal:  
Responsável Técnico:  
Responsável Técnico Substituto:  
Nº CEVS: 353440110  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: JAPII SERVICOS DE ALIMENTAÇÃO LTDA  
Endereço: AV. DOS AUTONOMISTAS 1828 - CENTRO - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 46.762.454/0001-09  
Atividade CNAE: 5611-2/01 - Restaurantes e similares  
Nº Processo: 202502009970  
Data do Deferimento: 07/07/2025  
Data da Validade: 07/07/2026  
Responsável Legal: JULIA DE OLYVEIRA CONTO  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-561-002686-1-5  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: SUPERMERCADO SOROCABA  
Endereço: AV. ANTÔNIO CARLOS COSTA 466 - BELA VISTA - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 62.133.459/0001-10  
Atividade CNAE: 4711-3/02 - Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios - supermercados  
Nº Processo: 202502010161  
Data do Deferimento: 11/07/2025  
Data da Validade: 11/07/2026  
Responsável Legal: CASSIO ROGERIO RICIOLI TRETTEL  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-471-000488-1-0  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: TMC PRODUTOS ALIMENTICIOS LTDA  
Endereço: RUA ARMÊNIA 314 - PRESIDENTE ALTINO - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 27.668.179/0001-06  
Atividade CNAE: 1096-1/00 - Fabricação de alimentos e pratos prontos  
Nº Processo: 202502010602  
Data do Deferimento: 15/09/2025  
Data da Validade: 15/09/2025  
Responsável Legal: MAURICIO LOPES CARDOSO  
Responsável Técnico: ALISSON AUGUSTO DOS SANTOS  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-109-000137-1-4  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Informamos que entramos em contato telefônico/ e-mail com o interessado pelo estabelecimento, porém não houve a retirada da licença de funcionamento pelo responsável legal ou técnico. Por esse motivo a licença está sendo enviada sem assinatura. Para fins de conclusão dos atos da Vigilância Sanitária, será realizada a publicação do deferimento em imprensa oficial do município.

**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 OS ABAIXOS DISCRIMINADOS.**

**PROTOCOLO DE PUBLICAÇÃO: 000000000000**

Razão Social: ABCD TERAPIA OCUPACIONAL ESPECIALIZADA LTDA  
Endereço: Av. Dionysia Alves Barreto 443 - Vila Osasco - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 28.904.757/0002-00  
Atividade CNAE: 8650-0/04 - Atividades de fisioterapia  
Nº Processo: 202402012711  
Data do Deferimento: 18/02/2025  
Data da Validade: 18/02/2026  
Responsável Legal: Leila Michelli G. de Andrade Rocha  
Responsável Técnico: Rejiane de Lima Santana  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-865-000475-1-1 Estabele  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: ABCD TERAPIA OCUPACIONAL ESPECIALIZADA LTDA  
Endereço: Av. Dionysia Alves Barreto 443 - Vila Osasco - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 28.904.757/0002-00  
Atividade CNAE: 8690-9/03 - Atividades de acupuntura  
Nº Processo: 202402012711  
Data do Deferimento: 18/02/2025  
Data da Validade: 18/02/2026  
Responsável Legal: Leila Michelli G. de Andrade Rocha  
Responsável Técnico: Luciane de Mombro Pontença  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-869-000065-1-3 Estabelecimento acupuntura  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: DROGARIA SÃO PAULO S.A  
Endereço: Rua Presidente Costa e Silva 0 - Helena Maria - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 61.412.110/1282-08  
Atividade CNAE: 8630-5/06 - Serviços de vacinação e imunização humana  
Nº Processo: 202402170603  
Data do Deferimento: 05/08/2025  
Data da Validade: 05/08/2026  
Responsável Legal: Marcos Ricardo Colares  
Responsável Técnico: Luiz Henrique Quelho Marcondes  
Responsável Técnico Substituto: Sabrina Mendes Alves/Luiz Henrique Quelho Marcondes  
Nº CEVS: 353440110-863-002327-1-8  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: PAES E DOCES SAGARANA LTDA EPP  
Endereço: Av. Dr. Alberto Jackson Byington 721 - Vila menck - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 72.925.811/0001-04  
Atividade CNAE: 4721-1/02 - Padaria e confeitaria com predominância de revenda  
Nº Processo: 202502001559  
Data do Deferimento: 17/12/2025  
Data da Validade: 17/12/2026  
Responsável Legal: Rodrigo Alonso Rodrigues  
Responsável Técnico: Roberta de Lima Luciano Botechia  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-472-000364-1-2  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: DEVANT CARE COMERCIAL LTDA  
Endereço: Rua Oswaldo Collino 908 - Presidente Altino - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 27.401.513/0001-60  
Atividade CNAE: 4645-1/01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios  
Nº Processo: 202502001836  
Data do Deferimento: 10/04/2025  
Data da Validade: 10/04/2026  
Responsável Legal: Ivam Cavalcante Pereira Junior  
Responsável Técnico: Thiago Marraccini Nogueira da Cunha  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-464-000238-1-7  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: DEVANT CARE COMERCIAL LTDA  
Endereço: Rua Oswaldo Collino 908 - Presidente Altino - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 27.401.513/0001-60  
Atividade CNAE: 4645-1/02 - Comércio atacadista de próteses e artigos de ortopedia  
Nº Processo: 202502001837  
Data do Deferimento: 10/04/2025  
Data da Validade: 10/04/2026  
Responsável Legal: Ivam Cavalcante Pereira Junior  
Responsável Técnico: Thiago Marraccini Nogueira da Cunha  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-464-000251-1-9  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: DEVANT CARE COMERCIAL LTDA  
Endereço: Rua Oswaldo Collino 908 - Presidente Altino - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 27.401.513/0001-60  
Atividade CNAE: 4649-4/08 - Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar  
Nº Processo: 202502001839  
Data do Deferimento: 10/04/2025  
Data da Validade: 10/04/2026  
Responsável Legal: Ivam Cavalcante Pereira Junior  
Responsável Técnico: Thiago Marraccini Nogueira da Cunha  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-464-000252-1-6  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: DEVANT CARE COMERCIAL LTDA  
Endereço: Rua Oswaldo Collino 908 - Presidente Altino - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 27.401.513/0001-60  
Atividade CNAE: 4664-8/00 - Comércio atacadista de máquinas aparelhos equipamentos para uso odonto-médico-hospital, parte e peças  
Nº Processo: 202502001842  
Data do Deferimento: 10/04/2025  
Data da Validade: 10/04/2026  
Responsável Legal: Ivam Cavalcante Pereira Junior  
Responsável Técnico: Thiaço Marraccini Nogueira da Cunha  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-466-000016-1-9  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: MEGA FARMA SÃO JOSÉ LTDA  
Endereço: Av. São José 813 - Ayrosa - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 37.247.448/0001-14  
Atividade CNAE: 4771-7/01 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas  
Nº Processo: 202502003919  
Data do Deferimento: 08/09/2025  
Data da Validade: 08/09/2026  
Responsável Legal: Robson Braz Rodrigues  
Responsável Técnico: Justino Carvalho da Silva  
Responsável Técnico Substituto: William Ribeiro Costa  
Nº CEVS: 353440110-477-000787-1-9  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: OTICAS MV LTDA  
Endereço: Rua Dona Primitiva Vianco 712 - Centro - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 29.741.921/0001-97  
Atividade CNAE: 4774-1/00 - Comércio varejista de artigos de ótica  
Nº Processo: 202502004527  
Data do Deferimento: 25/06/2025  
Data da Validade: 25/06/2026  
Responsável Legal: Maria Cristina Arquer Dotti  
Responsável Técnico: Maria Cristina Arquer Dotti  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-477-000778-1-0  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: RODOREI TRANSPORTES LTDA  
Endereço: Rua Laerte Rizzardi 72 - Presidente Altino - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 68.577.659/0001-49  
Atividade CNAE: 4930-2/02 - Transporte rodoviário de cargas - exceto produtos perigosos e mudanças intermunicipal, interestadual e internacional  
Nº Processo: 202502004913  
Data do Deferimento: 16/10/2025  
Data da Validade: 16/10/2026  
Responsável Legal: Reinaldo Lima Barreto  
Responsável Técnico: Aline Cacador Braga de Moura  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-493-000699-1-4  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: HTC INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA

Endereço: Rua Frei Caneca 7 - Piratininga - Osasco - SP

CNPJ/CPF: 04.253.284/0001-89

Atividade CNAE: 2660-4/00 - Fabricação de aparelhos eletrônicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação

Nº Processo: 202502006063

Data do Deferimento: 25/11/2025

Data da Validade: 25/11/2026

Responsável Legal: Vagner Ramalho

Responsável Técnico: Vagner Ramalho

Responsável Técnico Substituto: N/A

Nº CEVS: 353440110-266-000002-1-3

Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: MAXWEL JOSE

Endereço: Av. Dionisia Alves Barreto 500 - Centro - Osasco - SP

CNPJ/CPF: 00.002.066/3528-10

Atividade CNAE: 8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Nº Processo: 202502006227

Data do Deferimento: 23/12/2025

Data da Validade: 23/12/2026

Responsável Legal: Maxwell Jose

Responsável Técnico: Maxwell Jose

Responsável Técnico Substituto: N/A

Nº CEVS: 353440110-863-002388-1-3

Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: PARAISO SERVIÇOS DE TANATOPRAXIA EIRELI EPP

Endereço: Rua Angelo Bianchy 65 - Centro - Osasco - SP

CNPJ/CPF: 16.625.000/0001-17

Atividade CNAE: 9603-3/05 - Serviços de somatoconservação

Nº Processo: 202502007016

Data do Deferimento: 18/12/2025

Data da Validade: 18/12/2026

Responsável Legal: Alessandra Ferreira Bento da Silva

Responsável Técnico: Sandra de Oliveira Braga

Responsável Técnico Substituto: N/A

Nº CEVS: 353440110-960-000106-1-8

Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: ESPAÇO DONA CAROLA TRATAMENTO DE BELEZA LTDA

Endereço: Rua Oswaldo Collino 265 - Presidente Altino - Osasco - SP

CNPJ/CPF: 49.157.230/0001-58

Atividade CNAE: 9602-5/01 - Cabeleireiros, manicure, pedicure e barbearia

Nº Processo: 202502007495

Data do Deferimento: 07/11/2025

Data da Validade: 07/11/2026

Responsável Legal: Josef Machado da Silva

Responsável Técnico: N/A

Responsável Técnico Substituto: N/A

Nº CEVS: 353440110-960-000405-1-7

Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: METAOSASCO HARMONIZAÇÃO FACIAL E CORPORAL LTDA  
Endereço: Av. dos autonomistas 900 - Vila Yara - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 55.154.551/0001-00  
Atividade CNAE: 9602-5/02 - Atividades de estética e outros serviços de cuidados com a beleza  
Nº Processo: 202502008383  
Data do Deferimento: 19/05/2025  
Data da Validade: 19/05/2026  
Responsável Legal: Viviane Ribeiro de Lima  
Responsável Técnico: Aline Bissoli Justi  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-960-000404-1-0  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: CLINIC LIFE ESTETICA AVANÇADA LTDA  
Endereço: Av. Marechal Rondon 125 - Centro - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 45.461.933/0001-14  
Atividade CNAE: 9602-5/02 - Atividades de estética e outros serviços de cuidados com a beleza  
Nº Processo: 202502015244  
Data do Deferimento: 16/12/2025  
Data da Validade: 31/03/2026  
Responsável Legal: Everton Barbosa de Andrade  
Responsável Técnico: Digo Cerqueira de Souza  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-960-000311-1-9  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: D.N. VAZ ODONTOLOGIA LTDA  
Endereço: Rua Itabuna 15 - Centro - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 55.318.542/0001-07  
Atividade CNAE: 8630-5/04 - Atividade odontológica  
Nº Processo: 202502015862  
Data do Deferimento: 25/07/2024  
Data da Validade: 25/07/2025  
Responsável Legal: Diamilly Noqueira Vaz  
Responsável Técnico: Diamilly Noqueira Vaz  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-863-002177-1-9 Estabelecimento  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: D.N. VAZ ODONTOLOGIA LTDA  
Endereço: Rua Itabuna 15 - Centro - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 55.318.542/0001-07  
Atividade CNAE: 8630-5/04 - Atividade odontológica  
Nº Processo: 202502015862  
Data do Deferimento: 25/07/2024  
Data da Validade: 25/07/2025  
Responsável Legal: Diamilly Noqueira Vaz  
Responsável Técnico: Diamilly Noqueira Vaz  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-863-002183-1-6 Equipamento  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: T&T COMERCIO E SERVIÇOS LTDA  
Endereço: Av. internacional 275 - Santo Antonio - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 50.549.638/0001-54  
Atividade CNAE: 4645-1/01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirurgico, hospitalar e de laboratórios  
Nº Processo: 202502018291  
Data do Deferimento: 02/10/2025  
Data da Validade: 02/10/2026  
Responsável Legal: Tatiane do Nascimento Silva  
Responsável Técnico: Mauricio Machado Ferreira  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-464-000261-1-5  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: EXCLUSIVA PHARMA OSASCO LTDA  
Endereço: Rua Dr. Paulo Ferraz da Costa Aguiar 1093 - Vila Yara - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 57.378.603/0001-49  
Atividade CNAE: 4771-7/02 - Comércio varejista de produtos farmaceuticos com manipulação de fórmulas  
Nº Processo: 202502022728  
Data do Deferimento: 16/10/2025  
Data da Validade: 16/10/2026  
Responsável Legal: Andreia Aparecida Iagallo Cordeiro  
Responsável Técnico: Lilian Pimentel  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-477-000798-1-2  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: FSS CLINICA ODONTOLOGICA OSASCO CENTRO LTDA  
Endereço: Rua General Bitencourt 31 - Centro - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 07.561.895/0001-82  
Atividade CNAE: 8630-5/04 - Atividade odontológica  
Nº Processo: 202502026707  
Data do Deferimento: 11/12/2025  
Data da Validade: 11/12/2026  
Responsável Legal: Felipe Souza da Silva  
Responsável Técnico: Felipe Souza da Silva  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-863-000668-1-8  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: FSS CLINICA ODONTOLOGICA OSASCO CENTRO LTDA  
Endereço: Rua General Bitencourt 31 - Centro - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 07.561.895/0001-82  
Atividade CNAE: 8630-5/04 - Atividade odontológica  
Nº Processo: 202502026707  
Data do Deferimento: 11/12/2025  
Data da Validade: 11/12/2026  
Responsável Legal: Felipe Souza da Silva  
Responsável Técnico: Felipe Souza da Silva  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-863-002379-1-4 Equipamento  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: FSS CLINICA ODONTOLOGICA OSASCO CENTRO LTDA  
Endereço: Rua General Bitencourt 31 - Centro - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 07.561.895/0001-82  
Atividade CNAE: 8630-5/04 - Atividade odontológica  
Nº Processo: 202502026707  
Data do Deferimento: 11/12/2025  
Data da Validade: 11/12/2026  
Responsável Legal: Felipe Souza da Silva  
Responsável Técnico: Felipe Souza da Silva  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-863-002384-1-4  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: EMPORIO VERDE NATURAL LTDA  
Endereço: Av. Marechal Rondon 94 - Centro - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 63.201.444/0001-05  
Atividade CNAE: 4712-1/00 - Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios - minimercados, mercearias e armazéns  
Nº Processo: 202502028912  
Data do Deferimento: 01/12/2025  
Data da Validade: 01/12/2026  
Responsável Legal: Huang Xueyan  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-471-000852-1-9  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025

Razão Social: ANTONIO FERNANDO DA SILVA  
Endereço: Rua Mario de Andrade 108 - Vila Menck - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 63.452.345/0001-04  
Atividade CNAE: 5611-2/03 - Lanchonete, casas de chá, de sucos e similares  
Nº Processo: 202502031054  
Data do Deferimento: 08/01/2026  
Data da Validade: 31/03/2026  
Responsável Legal: Antonio Fernando da Silva  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-561-003018-1-7  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2026

Razão Social: BABY PASSINHO CENTRO EDUCACIONAL INFANTIL LTDA  
ME  
Endereço: Rua Dr. Carlos de Moraes Barros 726 - Vila Campesina - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 11.143.790/0001-80  
Atividade CNAE: 8511-2/00 - Educação infantil - Creches  
Nº Processo: 202602004905  
Data do Deferimento: 27/05/2026  
Data da Validade: 27/05/2027  
Responsável Legal: Marcia Palma Carmona  
Responsável Técnico: Eliane Viana Ferreira  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-851-001302-1-4  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2026

Razão Social: ABE SCHNEIDER UROLOGIA ADULTO E INFANTIL LTDA  
Endereço: Rua General Bitencourt 196 - Centro - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 08.333.508/0001-13  
Atividade CNAE: 8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas  
Nº Processo: 202602026236  
Data do Deferimento: 17/12/2025  
Data da Validade: 17/12/2026  
Responsável Legal: Davi Voller Seishum Abe  
Responsável Técnico: Davi Voller Seishum Abe  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-863-002237-1-9  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2025



**PORTARIA SMS Nº 028 de 19 de junho de 2026**

Dispõe sobre a implantação e obrigatoriedade de utilização do **Protocolo Clínico e Assistencial de Cuidados Paliativos e de seu Guia Prático** nas unidades sob gestão direta ou indireta da Diretoria Geral de Urgência e Emergência — DGUE, no âmbito da Secretaria de Saúde do Município de Osasco.

O **SECRETÁRIO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE OSASCO**, no uso das atribuições legais que lhe são conferidas,

**CONSIDERANDO** que a saúde é direito de todos e dever do Estado, nos termos do art. 196 da Constituição da República Federativa do Brasil;

**CONSIDERANDO** a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como sobre a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

**CONSIDERANDO** a Resolução CIT nº 41, de 31 de outubro de 2018, que dispõe sobre as diretrizes para a organização dos Cuidados Paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito do Sistema Único de Saúde — SUS;

**CONSIDERANDO** a Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024, que institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos — PNCP no âmbito do Sistema Único de Saúde — SUS, por meio da alteração da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017;

**CONSIDERANDO** a Resolução CFM nº 1.805/2006, que permite ao médico, na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis, limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do paciente, assegurados os cuidados necessários para alívio dos sintomas e assistência integral;

**CONSIDERANDO** a Resolução CFM nº 1.995/2012, que dispõe sobre as 'Diretivas Antecipadas de Vontade' dos pacientes;

Av. João Batista, nº 480-Centro – Osasco - 06097-095  
011 3699-8900-e-mail: [ss@osasco.sp.gov.br](mailto:ss@osasco.sp.gov.br)



**CONSIDERANDO** a Resolução COFEN nº 564/2017, que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aplicável a enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem, obstetrias, parteiras e atendentes de enfermagem;

**CONSIDERANDO** a Resolução COFFITO nº 539/2021, que dispõe sobre a atuação do fisioterapeuta em ações de Cuidados Paliativos;

**CONSIDERANDO** a Resolução CFESS nº 557/2009, que dispõe sobre a emissão de pareceres, laudos e opiniões técnicas conjuntos entre o assistente social e outros profissionais, no contexto de atuação em equipe multiprofissional;

**CONSIDERANDO** que os Cuidados Paliativos constituem abordagem multiprofissional voltada à melhoria da qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças potencialmente fatais, mediante prevenção e alívio do sofrimento, identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais;

**CONSIDERANDO** que o aumento de condições crônicas, progressivas, ameaçadoras da vida e associadas a sofrimento exige que o cuidado em saúde transcenda o modelo exclusivamente curativo, incorporando práticas voltadas à dignidade, autonomia, conforto e qualidade de vida;

**CONSIDERANDO** que o **Protocolo Clínico e Assistencial de Cuidados Paliativos — Protocolo nº 026**, estabelece diretrizes clínicas, assistenciais, éticas, legais e operacionais para a identificação, classificação, manejo e acompanhamento de pacientes em Cuidados Paliativos no âmbito da DGUE;

**CONSIDERANDO** que o referido protocolo busca garantir equidade, integralidade e continuidade do cuidado às pessoas em processo de doença avançada ou terminal, padronizar condutas clínicas, farmacológicas e de enfermagem, estabelecer critérios de inclusão, fluxos e responsabilidades multiprofissionais, promover o respeito à autonomia, à espiritualidade e às Diretivas Antecipadas de Vontade — DAV;

**CONSIDERANDO** que o protocolo diferencia ortotanásia, distanásia, eutanásia e sedação paliativa proporcional, reconhecendo a ortotanásia e a sedação paliativa proporcional como condutas ética e tecnicamente admissíveis quando devidamente indicadas, consentidas e registradas;

Av. João Batista, nº 480-Centro – Osasco - 06097-095

011 3699-8900-e-mail: ss@osasco.sp.gov.br



**CONSIDERANDO** que a DGUE adota exclusivamente a ortotanásia e a sedação paliativa proporcional, sempre realizadas com registro adequado e mediante consentimento informado, vedando explicitamente qualquer prática com finalidade de antecipação intencional da morte;

**CONSIDERANDO** a necessidade de padronizar critérios de identificação, elegibilidade, classificação, manejo clínico, manejo farmacológico da dor, manejo de sintomas refratários, sedação paliativa proporcional, comunicação familiar, registros obrigatórios e Plano Terapêutico Singular — PTS;

**CONSIDERANDO** que o **Guia Prático do Protocolo Clínico e Assistencial de Cuidados Paliativos** constitui instrumento de consulta rápida para apoio à tomada de decisão assistencial à beira-leito, sem substituir o protocolo completo;

**CONSIDERANDO** que o Guia Prático contempla ferramentas de identificação e elegibilidade, manejo da dor, manejo de sintomas não relacionados à dor, sedação paliativa, modelos de prescrição médica, comunicação, cuidados de enfermagem, revisão terapêutica e instrumentos anexos;

**CONSIDERANDO** a necessidade de fortalecer a segurança do paciente, a proporcionalidade terapêutica, a rastreabilidade das decisões assistenciais, o consentimento informado, a comunicação qualificada, a atuação multiprofissional e a proteção ética da equipe envolvida;

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Ficam implantados, no âmbito da Secretaria de Saúde do Município de Osasco, o **Protocolo Clínico e Assistencial de Cuidados Paliativos — Protocolo nº 026** e seu respectivo **Guia Prático**, aprovados pela Diretoria Geral de Urgência e Emergência — DGUE.

**Art. 2º** A utilização do protocolo e de seu guia prático passa a ser **obrigatória a partir da data de publicação desta Portaria**, nas unidades sob gestão direta ou indireta da **Diretoria Geral de Urgência e Emergência — DGUE**, sejam elas de administração direta ou gerenciadas por Organização Social de Saúde — OSS.

**Art. 3º** O protocolo deverá ser aplicado aos pacientes atendidos nas unidades sob gestão direta ou indireta da DGUE que apresentem doenças graves, progressivas, incuráveis, ameaçadoras da vida, sofrimento físico, emocional,

Av. João Batista, nº 480-Centro – Osasco - 06097-095

011 3699-8900-e-mail: ss@osasco.sp.gov.br



social ou espiritual, ou necessidade de avaliação quanto à elegibilidade para Cuidados Paliativos.

**Art. 4º** A identificação de pacientes elegíveis aos Cuidados Paliativos deverá observar os critérios clínicos, funcionais e assistenciais previstos no protocolo, incluindo ferramentas de triagem, escalas de funcionalidade, avaliação multiprofissional, reavaliação periódica e classificação do nível de cuidado.

**Art. 5º** A condução dos Cuidados Paliativos deverá observar os seguintes princípios:

- I — dignidade da pessoa humana;
- II — alívio do sofrimento;
- III — controle adequado de dor e demais sintomas;
- IV — respeito à autonomia do paciente;
- V — comunicação clara, sensível e proporcional;
- VI — tomada de decisão compartilhada;
- VII — planejamento avançado de cuidados;
- VIII — atuação multiprofissional;
- IX — registro assistencial completo e rastreável;
- X — proporcionalidade terapêutica;
- XI — vedação de práticas que caracterizem eutanásia ou antecipação intencional da morte.

**Art. 6º** A DGUE adota, no âmbito deste protocolo, exclusivamente condutas voltadas à proporcionalidade terapêutica, à ortotanásia, ao controle de sintomas e à sedação paliativa proporcional quando clinicamente indicada, sempre com finalidade de alívio do sofrimento e nunca com intenção de provocar a morte.

**Art. 7º** A sedação paliativa proporcional somente poderá ser indicada diante de sintoma refratário, após avaliação médica, discussão multiprofissional, esclarecimento ao paciente ou representante legal, consentimento informado, registro em prontuário e observância das diretrizes técnicas previstas no protocolo.

Av. João Batista, nº 480-Centro – Osasco - 06097-095

011 3699-8900-e-mail: [ss@osasco.sp.gov.br](mailto:ss@osasco.sp.gov.br)



**Art. 8º** O Plano Terapêutico Singular — PTS deverá ser elaborado sempre que aplicável, contemplando condição clínica, nível de cuidado, objetivos terapêuticos, condutas proporcionais, medidas de conforto, controle de sintomas, comunicação familiar, preferências do paciente e planejamento de continuidade assistencial.

**Art. 9º** As Diretivas Antecipadas de Vontade — DAV, quando existentes ou verbalmente manifestadas pelo paciente capaz, deverão ser consideradas, registradas em prontuário e comunicadas à equipe assistencial, respeitados os limites éticos, legais e institucionais.

**Art. 10.** Compete ao médico responsável pelo caso avaliar a condição clínica, definir diagnóstico, prognóstico, proporcionalidade terapêutica, prescrição medicamentosa, limitação ou suspensão de medidas desproporcionais quando cabível, indicação de sedação paliativa proporcional, elaboração de relatório médico e registros pertinentes.

**Art. 11.** Compete à equipe de enfermagem realizar avaliação de enfermagem, monitorar sinais e sintomas, executar cuidados prescritos, promover conforto, higiene, posicionamento, prevenção de lesões, comunicação de alterações clínicas, apoio à família e registros assistenciais fidedignos, observadas as atribuições legais de cada categoria profissional.

**Art. 12.** Compete ao serviço social, quando disponível na unidade, realizar avaliação sociofamiliar, apoiar a comunicação com familiares ou responsáveis, identificar necessidades sociais relevantes, articular encaminhamentos conforme a rede disponível e registrar suas intervenções em prontuário ou instrumento próprio, preservada sua autonomia técnica e profissional.

**Art. 13.** Compete à fisioterapia, quando disponível na unidade, atuar conforme avaliação funcional e respiratória, proporcionalidade terapêutica e objetivos definidos no plano de cuidado, priorizando conforto, funcionalidade possível, alívio de sintomas e registro das condutas realizadas.

**Art. 14.** Compete aos demais profissionais da equipe multiprofissional atuar conforme suas atribuições legais e técnicas, contribuindo para o controle de sintomas, funcionalidade, conforto, comunicação, apoio psicossocial, espiritualidade, continuidade do cuidado e suporte à família.

**Art. 15.** As unidades sob gestão direta ou indireta da DGUE deverão assegurar:  
Av. João Batista, nº 480-Centro – Osasco - 06097-095

011 3699-8900-e-mail: [ss@osasco.sp.gov.br](mailto:ss@osasco.sp.gov.br)



- I — divulgação do protocolo e do guia prático às equipes assistenciais;
- II — utilização dos formulários e instrumentos institucionais previstos;
- III — registro completo das decisões clínicas, assistenciais, familiares e éticas;
- IV — comunicação qualificada com paciente, família ou representante legal;
- V — elaboração de Plano Terapêutico Singular quando aplicável;
- VI — registro de consentimentos, recusas, Diretivas Antecipadas de Vontade e decisões compartilhadas;
- VII — disponibilidade do Guia Prático como instrumento de consulta rápida;
- VIII — discussão multiprofissional dos casos complexos;
- IX — acionamento das instâncias técnicas da DGUE nos casos de conflito, dúvida ética ou necessidade de mediação institucional.

**Art. 16.** São considerados registros mínimos obrigatórios, conforme aplicabilidade ao caso:

- I — identificação e classificação do paciente em Cuidados Paliativos;
- II — avaliação clínica e funcional;
- III — Plano Terapêutico Singular;
- IV — registro de comunicação com a família;
- V — consentimento para sedação paliativa proporcional, quando indicada;
- VI — Diretivas Antecipadas de Vontade, quando existentes ou manifestadas;
- VII — relatório médico;
- VIII — registro de alta, transferência ou óbito;
- IX — solicitação de seguimento pós-alta, quando aplicável.

**Art. 17.** O Guia Prático deverá ser utilizado como apoio operacional à equipe assistencial, especialmente para identificação rápida de elegibilidade, manejo de dor, manejo de sintomas, sedação paliativa proporcional, comunicação difícil,

Av. João Batista, nº 480-Centro – Osasco - 06097-095  
011 3699-8900-e-mail: ss@osasco.sp.gov.br



cuidados de enfermagem, revisão terapêutica e consulta aos instrumentos anexos.

**Art. 18.** As unidades sob gestão indireta da DGUE, inclusive aquelas gerenciadas por Organização Social de Saúde — OSS, deverão observar integralmente o disposto nesta Portaria, sem prejuízo das obrigações contratuais, normativas, técnicas e assistenciais já estabelecidas.

**Art. 19.** Compete à Diretoria Geral de Urgência e Emergência — DGUE, por meio de suas áreas técnicas, acompanhar a implantação do protocolo, orientar as unidades, propor capacitações, monitorar sua execução, avaliar indicadores e promover revisões sempre que necessário.

**Art. 20.** O descumprimento injustificado das diretrizes estabelecidas nesta Portaria deverá ser analisado pelas instâncias técnicas e administrativas competentes, especialmente quando houver risco à segurança do paciente, falha de registro, sofrimento evitável, conduta desproporcional, comunicação inadequada ou descontinuidade assistencial.

**Art. 21.** O **Protocolo Clínico e Assistencial de Cuidados Paliativos — Protocolo nº 026**, seu **Guia Prático**, anexos, formulários e instrumentos correlatos passam a integrar esta Portaria para todos os fins administrativos, técnicos, éticos e assistenciais.

**Art. 22.** Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Osasco, 19 de junho de 2026.

**Fernando Machado Oliveira**  
**Secretário de Saúde**

Av. João Batista, nº 480-Centro – Osasco - 06097-095  
011 3699-8900-e-mail: ss@osasco.sp.gov.br



2026

# PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS



Diretoria Geral de Urgência e Emergência



Centro Integrado de Gestão, Educação e Projetos  
Diretoria Geral de Urgência e Emergência

19/03/2026

**Prefeito da Cidade de Osasco**  
Gerson Pessoa

**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

**Gerente de Enfermagem**  
Enfa. Meire Lima da Silva

**Gerente Médico**  
Dr. James Willames Pires Barbosa

**Assessora Técnica**  
Enfa. Fabiana Vilela Nascimento

**Coordenador do Centro Integrado de Gestão, Educação e Projetos**  
Enf. José Aparecido de Magalhães

Portaria SS nº: \_\_\_\_\_

de \_\_\_\_\_

IOMO nº: \_\_\_\_\_


**SUMÁRIO**

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>5</b>
<b>2 DIRETRIZES ÉTICAS E LEGAIS.....</b>	<b>6</b>
2.1 Legislação Nacional e Normas do SUS.....	6
2.2 Regulamentações do Conselho Federal de Medicina (CFM) .....	7
2.3 Normas e Pareceres do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) .....	8
2.4 Resolução do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO .....	8
2.5 Resolução do Conselho Federal de Serviço Social – CFESS .....	9
2.6 Fundamentos Éticos e Bioéticos .....	9
2.7 Ortotanásia, Distanásia e Eutanásia.....	10
2.8 Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV).....	10
2.9 Responsabilidade Profissional.....	11
2.10 Registros e Consentimentos.....	12
2.11 Proteção Ética e Jurídica da Equipe DGUE .....	12
2.12 Confidencialidade e Sigilo .....	13
2.13 Ética Institucional e Gestão pela Humanização .....	13
<b>3. CONCEITOS FUNDAMENTAIS EM CUIDADOS PALIATIVOS .....</b>	<b>13</b>
3.1 Cuidados Paliativos Precoce, Complementar, Predominante e Exclusivo .....	14
3.2 Terminalidade da Vida .....	14
3.3 Sofrimento Total .....	14
3.4 Planejamento Avançado de Cuidados (PAC).....	15
3.5 Equipe Multiprofissional de Cuidados Paliativos .....	15
3.6 Morte Digna .....	15
<b>4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E IDENTIFICAÇÃO PRECOCE .....</b>	<b>15</b>
4.1 Princípios da Identificação Precoce.....	16
4.2 Ferramentas de Avaliação e Triagem.....	16
4.2.1 Pergunta Surpresa (“Surprise Question”) .....	16
4.2.2 SPICT-BR (Supportive and Palliative Care Indicators Tool – Versão Brasileira).....	16
4.2.3 NECPAL (Necessidades Paliativas – Catalunha).....	17
4.2.4 Escalas de Funcionalidade .....	18
4.3 Critérios Clínicos Gerais de Inclusão .....	18
4.4 Critérios Específicos por Condição .....	19
4.5 Critérios de Exclusão (relativos) .....	19
4.6 Procedimento Institucional DGUE.....	19
4.7 Fluxo Operacional Simplificado (DGUE) .....	20
<b>5. AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL E CLASSIFICAÇÃO DO CUIDADO .....</b>	<b>20</b>

5.1 Princípios da Avaliação Multidimensional .....	20
5.2 Escalas Recomendadas.....	21
5.3 Classificação do Nível de Cuidado .....	22
5.4 Construção do Plano Terapêutico Singular (PTS) .....	22
5.5 Avaliação e Escala de Gravidade Sintomática (Modelo DGUE).....	23
5.6 Reavaliação e Transição de Nível de Cuidado .....	23
<b>6. PLANO TERAPÊUTICO E ABORDAGEM INTERPROFISSIONAL.....</b>	<b>23</b>
6.1 Estrutura do Plano Terapêutico Singular – DGUE .....	24
6.2 Princípios Operacionais do Cuidado Paliativo na DGUE.....	24
6.3 Atribuições Profissionais na Realidade DGUE .....	25
6.3.1 Médico (a) .....	25
6.3.2 Enfermagem .....	25
6.3.3 Serviço Social.....	26
6.3.4 Fisioterapia .....	26
6.3.5 Apoio matricial externo (Rede) .....	27
6.4 Comunicação e Tomada de Decisão na DGUE .....	27
6.5 Revisão e Continuidade do Plano.....	28
<b>7 MANEJO CLÍNICO E MEDICAMENTOSO – DGUE .....</b>	<b>28</b>
7.1 Princípios Gerais de Conduta Clínica.....	28
7.2 Prescrição Farmacológica para Dor.....	30
7.2.1 Analgésicos Simples (Degrau 1).....	30
7.2.2 Anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs - Adjuvantes) .....	30
7.2.3 Opioides Fracos (Degrau 2) .....	30
7.2.4 Opioides Fortes (Degrau 3) .....	31
7.2.5 Manejo de Efeitos Colaterais dos Opioides .....	31
7.2.6 Intoxicação por Opioides.....	32
7.2.7 Uso de Doses de Resgate .....	32
7.3 Manejo Sintomático Específico (Não-Dor).....	33
7.4 Sedação Paliativa Proporcional (DGUE) .....	34
7.4.1 Definição e Indicação .....	34
7.4.2 Critérios de Indicação (Sintoma Refratário).....	35
7.4.3 Checklist pré-sedação (Consenso de Equipe).....	35
7.4.4 Fármacos e Dosagens.....	35
7.5 Medidas Não Farmacológicas Complementares.....	37
7.6 Revisão e “Desprescrição” (Regras Norteadoras em Fim de Vida) .....	38
7.7 Lista Mínima de Medicamentos Essenciais – DGUE.....	39

7.8 Comunicação sobre o Uso de Medicamentos.....	39
7.9 Modelos de Prescrição Médica .....	39
7.10 Indicadores de Monitoramento DGUE.....	41
<b>8 CUIDADOS DE ENFERMAGEM.....</b>	<b>41</b>
8.1 Princípios Gerais da Assistência de Enfermagem.....	41
8.2 Diagnósticos de Enfermagem mais frequentes.....	42
8.3 Prescrições Padrão de Enfermagem .....	42
<b>9 COMUNICAÇÃO, PLANEJAMENTO AVANÇADO DE CUIDADOS E RELACIONAMENTO COM A FAMÍLIA .....</b>	<b>44</b>
9.1 Princípios da Comunicação em Cuidados Paliativos .....	44
9.2 Situações Críticas de Comunicação .....	44
9.3 Protocolo SPIKES (adaptado DGUE) .....	45
9.4 Planejamento Avançado de Cuidados (PAC).....	45
9.5 Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV).....	46
9.6 Comunicação com a Família.....	46
9.7 Comunicação de Más Notícias e Situações de Terminalidade.....	47
9.8 Apoio e Luto Familiar .....	47
9.9 Comunicação Interna e Ética Profissional .....	47
<b>10 DIMENSÃO PSICOSSOCIAL E ESPIRITUAL .....</b>	<b>48</b>
10.1 Princípios Gerais.....	48
10.2 Dimensão Psicossocial.....	48
10.3 Dimensão Espiritual.....	49
10.4 Apoio à Família .....	49
<b>11 ORGANIZAÇÃO INSTITUCIONAL E FLUXO ASSISTENCIAL – DGUE .....</b>	<b>50</b>
11.1 Estrutura Organizacional.....	50
11.2 Etapas do Fluxo de Cuidados Paliativos – DGUE.....	51
11.3 Responsabilidades.....	52
11.4 Fluxo de Comunicação Institucional.....	53
11.5 Registros e Relatórios.....	54
11.6 Articulação com a Rede Municipal.....	54
11.7 Garantias Éticas e de Segurança .....	54
<b>12 AVALIAÇÃO DE RISCO.....</b>	<b>55</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>57</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>61</b>
ANEXO A – Escala de Desempenho em Cuidados Paliativos (PPS-Palliative Performance Scale v2) 61	
ANEXO B – Escala de Performance de Karnofsky (KPS).....	62
ANEXO C – Escala FAST – Functional Assessment Staging Test .....	63

ANEXO D – Índice de Barthel – Avaliação das Atividades de Vida Diária (AVD) .....	64
ANEXO E – Formulário de Identificação e Classificação de Cuidados Paliativos.....	65
ANEXO F – Modelo de Plano Terapêutico Singular (PTS).....	66
ANEXO G – Registro de Comunicação com a Família .....	67
ANEXO H – Termo de Consentimento para Sedação Paliativa Proporcional.....	68
ANEXO I – Relatório de Encerramento do Caso (Alta, Transferência ou Óbito) .....	69
ANEXO J – Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) .....	70
ANEXO K – Relatório Médico.....	71
ANEXO L – Identificação de Paciente em Cuidados Paliativos .....	72
ANEXO M – Solicitação de Seguimento Pós-alta.....	73

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> 19/03/2026	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista:</b> 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

**1 INTRODUÇÃO**

O avanço das tecnologias em saúde e o envelhecimento populacional modificaram o perfil epidemiológico brasileiro, fazendo crescer o número de pessoas portadoras de doenças crônicas progressivas e ameaçadoras da vida. Em consequência, o cuidado em saúde deve transcender o modelo exclusivamente curativo e incorporar abordagens que priorizem o alívio do sofrimento, a dignidade e a qualidade de vida, princípios que fundamentam os Cuidados Paliativos (CP).


A Organização Mundial da Saúde (OMS) define Cuidados Paliativos como uma abordagem promovida por equipe multiprofissional que melhora a qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentam doenças potencialmente fatais, mediante prevenção e alívio do sofrimento através da identificação precoce, avaliação e tratamento impecável da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais (WHO, 2007; 2021).

No Brasil, o tema foi incorporado à política pública por meio da Resolução CIT nº 41/2018 e, posteriormente, da Portaria GM/MS nº 3.681/2024, que institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) no SUS. Essa política determina a integração dos CP à Rede de Atenção à Saúde (RAS) e orienta que o cuidado seja ofertado em todos os níveis de complexidade, com início precoce e continuidade até o pós-óbito.

Como referência, o Plano Estadual de Cuidados Paliativos (SES-RJ, 2024) e a Diretriz Técnica de Cuidados Paliativos (SMS-SP, 2023) reforçam a necessidade de estruturar equipes matriciais e assistenciais de CP, de consolidar fluxos intersetoriais e de manter lista mínima de medicamentos essenciais (LMiniCP).

Do ponto de vista ético-profissional, a Resolução COFEN nº 564/2017 estabelece, no art. 48 do Código de Ética, o dever do profissional de enfermagem de “promover a qualidade de vida da pessoa e da família no processo de nascer, viver, adoecer e morrer”. O Parecer Técnico COREN-GO nº 003/2020 complementa, reconhecendo a responsabilidade da equipe de enfermagem na implementação de medidas de conforto, manejo da dor e apoio à família durante o processo de finitude, em conformidade com os princípios da ortotanásia e da humanização.

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 5

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> 19/03/2026	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista:</b> 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

Dessa forma, a Diretoria Geral de Urgência e Emergência (DGUE) institui o presente Protocolo Clínico e Assistencial de Cuidados Paliativos, instrumento normativo e operativo que visa:

- Garantir equidade, integralidade e continuidade do cuidado às pessoas em processo de doença avançada ou terminal;
- Padronizar condutas clínicas, farmacológicas e de enfermagem;
- Estabelecer critérios de inclusão, fluxos e responsabilidades das equipes multiprofissionais;
- Promover o respeito à autonomia, à espiritualidade e às diretivas antecipadas de vontade;
- Alinhar a prática assistencial da DGUE às diretrizes da PNCP 2024 e às recomendações científicas nacionais e internacionais.

A adoção deste protocolo reafirma o compromisso institucional da DGUE com uma assistência humanizada, ética e tecnicamente qualificada, em consonância com os princípios da Política Nacional de Humanização (PNH) e da Política Nacional de Cuidados Paliativos.


**2 DIRETRIZES ÉTICAS E LEGAIS**

Os Cuidados Paliativos (CP) são reconhecidos no ordenamento jurídico brasileiro como um direito à saúde e à dignidade humana, devendo ser garantidos por todos os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e praticados sob estrita observância dos princípios éticos e bioéticos que regem o exercício das profissões da saúde, conforme a legislação a seguir.

**2.1 Legislação Nacional e Normas do SUS**

- **Constituição Federal de 1988**
- **Art. 196** Estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado, assegurando acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 6

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

Os Cuidados Paliativos se enquadram nesse princípio por integrarem ações de promoção da qualidade de vida e alívio do sofrimento durante o processo de adoecimento e morte.

- **Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde)**

Define o SUS como sistema que deve atuar em todas as dimensões do cuidado, incluindo a assistência integral, que compreende ações curativas, preventivas e paliativas.

- **Resolução CIT nº 41, de 31 de outubro de 2018**

Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos Cuidados Paliativos à luz dos cuidados continuados integrados no SUS, determinando a oferta do cuidado paliativo em todos os níveis da RAS, com enfoque multiprofissional, planejamento antecipado de cuidados e respeito à autonomia do paciente.

- **Portaria GM/MS nº 3.681, de 07 de maio de 2024**

Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP), que orienta a criação de redes regionais e linhas de cuidado específicas. A PNCP estabelece que o atendimento deve ser prestado por equipe multiprofissional, com comunicação efetiva, manejo da dor, suporte familiar e integração com serviços de atenção básica, urgência, hospitalar e domiciliar.


## 2.2 Regulamentações do Conselho Federal de Medicina (CFM)

- **Resolução CFM nº 1.805/2006**

Autoriza o médico a limitar ou suspender tratamentos que apenas prolonguem a vida de paciente portador de doença grave e incurável, desde que respeitada à vontade do paciente ou de seu representante legal, assegurando medidas de conforto e alívio do sofrimento.

- **Resolução CFM nº 1.995/2012**

PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 7

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

Regulamenta as Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV), documento pelo qual o paciente manifesta previamente os cuidados e tratamentos que deseja ou não receber. O respeito à DAV é elemento ético essencial na prática dos CP.

**2.3 Normas e Pareceres do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)**

- **Resolução COFEN nº 564/2017 – Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**

- **Art. 48:** É dever do profissional “promover a qualidade de vida à pessoa e à família no processo de nascer, viver, adoecer e morrer”.
- **Art. 52:** É direito do profissional “negar-se a executar atividades que impliquem risco à vida ou afronta à dignidade humana”.
- **Art. 59:** É vedado ao profissional “prolongar desnecessariamente a vida do paciente sem considerar sua vontade e qualidade de vida”.

- **Resolução COFEN nº 735/2024**


Atualiza e reconhece a atuação do enfermeiro clínico especialista e do enfermeiro navegador, incluindo explicitamente os Cuidados Paliativos como área de competência avançada, reforçando o papel de liderança da enfermagem na coordenação da linha de cuidado.

**2.4 Resolução do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO**

- **Resolução COFFITO nº 539/2021**

Reconhece oficialmente a atuação do fisioterapeuta em Cuidados Paliativos como área própria da profissão. Define níveis de complexidade e competências necessárias para o cuidado, abrangendo aspectos físicos, psicossociais e espirituais. Estabelece atribuições em equipe interdisciplinar, comunicação, tomada de decisão ética e apoio a pacientes e familiares.

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 8

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		PROTOCOLO: 026
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

## 2.5 Resolução do Conselho Federal de Serviço Social – CFESS

- Resolução CFESS nº 557/2009

Orienta a participação do assistente social em equipes multiprofissionais, preservando sua autonomia técnica, teórico-metodológica e ética. Destaca que o trabalho conjunto com outros profissionais deve buscar a compreensão do indivíduo em sua totalidade, contribuindo para o enfrentamento das expressões da questão social e para a garantia dos direitos humanos em sua integralidade, considerando todas as necessidades que impactam sua qualidade de vida. Determina que, nesse contexto, o profissional respeite os limites e competências das demais áreas, mantendo a especificidade do Serviço Social em suas manifestações técnicas. Estabelece que pareceres, laudos e análises produzidos pelo assistente social devem ser apresentados de forma individualizada e claramente identificada, refletindo suas atribuições privativas. Ressalta que, embora a discussão multiprofissional possa ocorrer de forma integrada, à conclusão técnica do Serviço Social deve permanecer distinta e fundamentada em seu campo profissional.


Essas normas garantem que o cuidado seja centrado na pessoa, respeitando o princípio da autonomia e a ortotanásia — a morte natural e digna, sem prolongamento artificial do processo de morrer.

## 2.6 Fundamentos Éticos e Bioéticos

O exercício dos Cuidados Paliativos está alicerçado nos princípios da bioética e da humanização, especialmente:

1. **Autonomia** – direito de a pessoa decidir sobre seu corpo e tratamento;
2. **Beneficência** – buscar sempre o melhor interesse do paciente;
3. **Não maleficência** – evitar sofrimento desnecessário;
4. **Justiça** – garantir equidade no acesso e na oferta do cuidado;
5. **Dignidade** – reconhecer a finitude como parte natural da vida.

PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 9

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

A ética dos CP se expressa no respeito à vida e à morte, na empatia, na comunicação sensível e no compromisso de aliviar o sofrimento, conforme preceitua a OMS e os códigos profissionais.

## 2.7 Ortotanásia, Distanásia e Eutanásia

Tabela 1 – Definição de Ortotanásia, Distanásia e Eutanásia

Termo	Definição	Situação Ético-Legal
<b>Ortotanásia</b>	Permitir a morte natural, sem uso de medidas desproporcionais ou fúteis, com controle de sintomas.	<b>Lícita e respaldada</b> pela Res. CFM 1.805/2006 e pelo Código de Ética Médica.
<b>Distanásia</b>	Prolongamento artificial da vida sem benefício, causando sofrimento.	<b>Conduta antiética.</b> Deve ser evitada.
<b>Eutanásia</b>	Ato intencional de provocar a morte do paciente.	<b>Proibida</b> pela legislação brasileira.
<b>Sedação paliativa proporcional</b>	Uso de medicações para alívio de sintomas refratários, sem intenção de antecipar a morte.	<b>Lícita e ética</b> se devidamente indicada e registrada.

A DGUE adota exclusivamente a ortotanásia e a sedação paliativa proporcional, sempre realizadas com registro adequado e mediante consentimento informado.


## 2.8 Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV)

As DAVs são expressão da **autonomia do paciente**, podendo incluir recusa de medidas de suporte vital, reanimação ou internação prolongada.

### Condutas DGUE:

- Respeitar integralmente a vontade expressa do paciente;
- Registrar no prontuário as diretivas verbais ou documentais;
- Garantir que a decisão seja comunicada a toda a equipe;
- Em caso de dúvida, priorizar o **melhor interesse do paciente**, nunca o prolongamento fútil.

PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 10

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

Se houver conflito entre familiares e equipe, o caso deve ser encaminhado ao NGQSP/CIGEP para mediação ética.

### 2.9 Responsabilidade Profissional

#### Médico

- Responde pelas condutas diagnósticas, terapêuticas e pela decisão de iniciar ou suspender medidas invasivas;
- Deve registrar justificativa clínica e ética em prontuário;
- Deve respeitar DAVs e planos de cuidado estabelecidos.

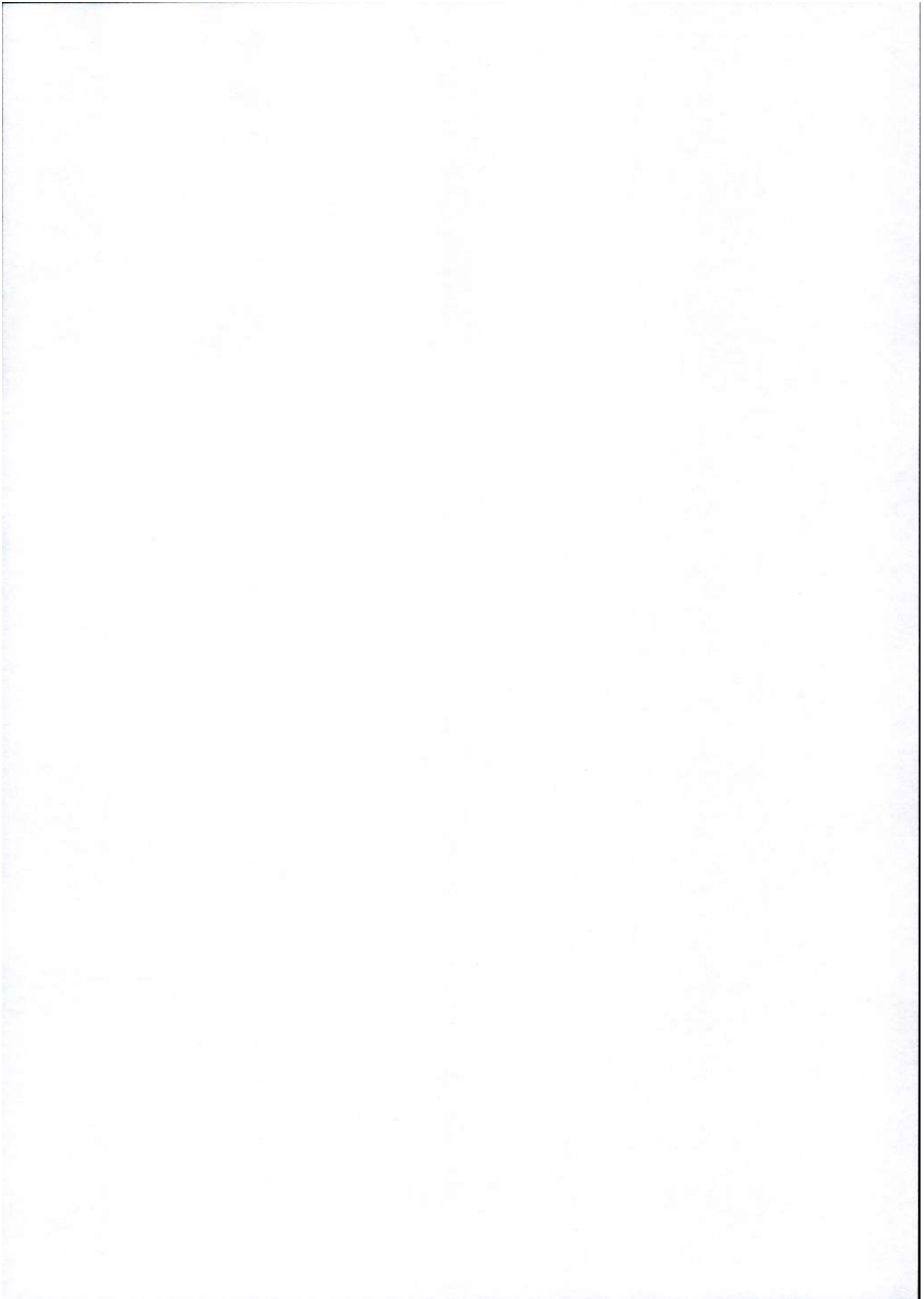
#### Enfermagem


- Responde pela execução dos cuidados, observação de sintomas e registro fidedigno;
- Pode, conforme COFEN 735/2024, prescrever cuidados paliativos de enfermagem e participar da decisão multiprofissional;
- Deve se recusar a executar procedimentos fúteis, registrando o motivo e comunicando à chefia imediata.

#### Fisioterapia

- Responde pela avaliação, planejamento e execução das condutas fisioterapêuticas no contexto de Cuidados Paliativos, observando critérios técnicos, proporcionalidade terapêutica e objetivos definidos no plano de cuidado;
- Deve registrar de forma clara e fundamentada em prontuário as avaliações, intervenções realizadas, evolução funcional e justificativa para indicação, manutenção ou suspensão de recursos terapêuticos;
- Deve respeitar as Diretivas Antecipadas de Vontade (DAVs) e as decisões compartilhadas estabelecidas pela equipe e pelo paciente/família;
- Deve atuar em consonância com os princípios éticos da profissão, podendo se posicionar tecnicamente contra intervenções desproporcionais ou incompatíveis

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 11



	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

com o objetivo exclusivo de conforto, comunicando formalmente à equipe e à coordenação quando necessário.

**Serviço Social**

- Responde por garantir os direitos sociais, orientações familiares e encaminhamentos;
- Atua como mediador de conflitos e defensor do princípio da dignidade humana.

**2.10 Registros e Consentimentos**

Todo ato clínico em Cuidados Paliativos deve ser **documentado de forma clara, datada e assinada.**

**Registros obrigatórios**

- Plano Terapêutico Singular (PTS);
- Comunicação familiar;
- Decisão de sedação paliativa;
- DAVs ou manifestações verbais;
- Registro do óbito e acolhimento familiar.

**Consentimento informado**


- Obrigatório para sedação paliativa, limitação terapêutica e uso de DAV;
- Deve conter: nome do paciente, motivo clínico, explicação sobre objetivo, assinatura do médico e do paciente / familiar responsável;
- Cópia arquivada no prontuário.

**2.11 Proteção Ética e Jurídica da Equipe DGUE**

A adesão ao protocolo garante **segurança legal e ética** aos profissionais, desde que:

1. As condutas sigam o protocolo institucional;
2. Haja registro completo no prontuário;

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 12

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> 19/03/2026	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista:</b> 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

- 3. A decisão seja compartilhada com o paciente / família;
- 4. Seja assegurado conforto e alívio da dor.

**2.12 Confidencialidade e Sigilo**

- É dever ético preservar informações sobre o paciente e sua família;
- Comentários sobre evolução, óbito ou decisões devem ser restritos ao âmbito técnico;
- É vedada a divulgação de imagens, vídeos ou áudios de pacientes sob cuidado paliativo, mesmo com boa intenção.

O sigilo é expressão de respeito à intimidade e à dignidade.

**2.13 Ética Institucional e Gestão pela Humanização**

A DGUE reconhece os Cuidados Paliativos como **expressão máxima da ética em saúde**.

Toda decisão deve ser guiada pela pergunta central:

**“Esta conduta traz conforto, dignidade e respeito ao paciente?”**


Se a resposta for **sim**, o ato é ético. Se for **não**, deve ser revisto.

Respeitar o tempo, o sofrimento e a vontade do paciente é proteger a dignidade da vida — até o último instante.

**3. CONCEITOS FUNDAMENTAIS EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Os CP não se restringem ao fim da vida: devem ser iniciados precocemente, podendo coexistir com terapias modificadoras da doença. Seu propósito é afirmar a vida e considerar a morte como processo natural, sem acelerar nem prolongar de forma artificial o morrer.

PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 13

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

### 3.1 Cuidados Paliativos Precoce, Complementar, Predominante e Exclusivo

Tabela 2 - Classificação adotada pela Diretriz Técnica SMS-SP (2023) e PNCP 2024

Fase	Objetivo Principal	Exemplos de Intervenções
<b>Precoce</b>	Iniciar alívio de sintomas e apoio emocional, concomitante ao tratamento curativo.	Controle da dor, manejo de efeitos adversos de quimioterapia, suporte familiar.
<b>Complementar</b>	Aliviar sofrimento físico e emocional crescente, mantendo parte das terapias curativas.	Ajuste terapêutico, reavaliação de metas e conforto.
<b>Predominante</b>	Priorizar o conforto e a funcionalidade, suspendendo intervenções fúteis.	Controle de dor e dispneia, atenção à comunicação, planejamento antecipado.
<b>Exclusivo</b>	Prover cuidado integral no fim da vida.	Sedação paliativa, apoio espiritual e suporte à família no luto.

Fonte: BRASIL, 2024; SÃO PAULO (Cidade), 2023. Adaptada.


### 3.2 Terminalidade da Vida

Situação clínica caracterizada por prognóstico limitado e irreversível, em que a morte é esperada em curto prazo, mesmo com terapias disponíveis. O cuidado deve priorizar conforto, controle de sintomas e suporte emocional, em conformidade com as Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) e os princípios da ortotanásia, conforme reconhecido pela Resolução CFM 1.805/2006 e pelo Parecer COFEN 003/2020.

### 3.3 Sofrimento Total

Conceito cunhado por Cecily Saunders (1967) e adotado pela OMS, descreve o sofrimento biopsicossocial e espiritual vivenciado pelo paciente e sua família. A abordagem paliativa deve reconhecer que a dor não é apenas física, mas também emocional, social e existencial — e, portanto, requer intervenção multiprofissional.

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 14

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em: 19/03/2026</b>	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista: 03/2028</b>
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

### 3.4 Planejamento Avançado de Cuidados (PAC)

Processo de diálogo contínuo entre paciente, familiares e equipe multiprofissional para definir metas terapêuticas e preferências de cuidado, respeitando valores pessoais e culturais. O PAC inclui a Diretiva Antecipada de Vontade (DAV), documento que expressa às escolhas do paciente quanto a tratamentos e medidas de suporte no fim da vida (CFM 1.995/2012).

### 3.5 Equipe Multiprofissional de Cuidados Paliativos

Composta por profissionais da medicina, enfermagem, psicologia, serviço social, nutrição, fisioterapia, fonoaudiologia, capelania e outros conforme disponibilidade institucional.

Cada membro contribui com sua competência técnica, mas compartilha um modelo de cuidado centrado na pessoa e orientado por valores.

### 3.6 Morte Digna


Condição alcançada quando o paciente recebe cuidado livre de dor, medo, isolamento ou desrespeito, tendo suas vontades reconhecidas e seus valores preservados. Reflete o resultado ético máximo dos Cuidados Paliativos: aliviar o sofrimento, garantir conforto e promover o sentido de conclusão para o paciente e sua família.

Esse conjunto de conceitos fundamenta a estrutura ética e clínica do presente protocolo e assegura que a atuação da DGUE em Cuidados Paliativos se mantenha humanizada, interdisciplinar e baseada em evidências.

## 4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E IDENTIFICAÇÃO PRECOCE

A identificação precoce de pacientes elegíveis a Cuidados Paliativos é essencial para oferecer tratamento proporcional, reduzir o sofrimento e planejar o cuidado com antecedência.

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 15

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		PROTOCOLO: 026
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

A PNCP/2024 e a OMS recomendam que a avaliação seja contínua e multiprofissional, iniciando ainda durante o tratamento ativo da doença.

#### 4.1 Princípios da Identificação Precoce

##### 1. Reconhecer o sofrimento antes da terminalidade.

O CP deve começar quando o paciente apresenta declínio funcional, dependência crescente ou sintomas refratários — não apenas no fim da vida.

##### 2. Basear a elegibilidade em critérios clínicos e funcionais, não apenas no diagnóstico.

##### 3. Avaliar o paciente e a família, considerando dimensões física, emocional, social e espiritual.

##### 4. Registrar formalmente a decisão de inclusão no prontuário, com o consentimento do paciente e/ou familiar responsável.

#### 4.2 Ferramentas de Avaliação e Triagem

##### 4.2.1 Pergunta Surpresa (“Surprise Question”)

“Você se surpreenderia se este paciente falecesse nos próximos 12 meses?”


- Se a resposta for “Não”, o paciente deve ser avaliado para CP.
- Indicada para triagem rápida em hospitais, pronto-atendimentos e serviços de urgência (incluindo o SAMU).

##### 4.2.2 SPICT-BR (Supportive and Palliative Care Indicators Tool – Versão Brasileira)

Instrumento desenvolvido para detectar sinais de declínio de saúde e necessidade de CP.

**Critérios gerais:**

PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 16

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		PROTOCOLO: 026
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

- Declínio clínico progressivo e perda funcional;
- Internações ou atendimentos repetidos em 6 meses;
- Necessidade frequente de intervenções de urgência;
- Perda de peso não intencional  $\geq 10\%$  em 6 meses;
- Fadiga, inapetência e debilidade;
- Pedido do paciente ou da família por cuidados de conforto.

#### Critérios específicos por condição (exemplos):

- **Cardíaca:** NYHA III/IV coronariana extensa e intratável com: falta de ar ou dor precordial em repouso ou aos mínimos esforços. Doença vascular periférica grave e inoperável.
- **Pulmonar:** DPOC grave, uso contínuo de O<sub>2</sub>, dispneia aos mínimos esforços;
- **Neurológica:** demência avançada, dependência total, disfagia, rigidez;
- **Renal/Hepática:** estágio terminal sem indicação de diálise ou transplante;
- **Oncológica:** doença metastática ou falha terapêutica, estado físico muito debilitado para tratamento do câncer ou tratamento para controle dos sintomas.


#### 4.2.3 NECPAL (Necessidades Paliativas – Catalunha)

Complementa o SPICT, integrando dimensões **clínicas, funcionais e emocionais**.

Critérios positivos para CP se incluem:

- Resposta negativa à Pergunta Surpresa;
- Desejo de cuidados de conforto;
- Sintomas persistentes (dor, dispneia, ansiedade, confusão);
- Perda de autonomia ou isolamento social;
- Sinais de sofrimento espiritual.

PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 17

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		PROTOCOLO: 026
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

#### 4.2.4 Escalas de Funcionalidade

Tabela 3 - Ferramentas objetivas para quantificar a necessidade de CP

Escala	Descrição	Critério de Elegibilidade
PPS – Palliative Performance Scale	Mede desempenho funcional em % (100–0).	≤ 50% indica forte elegibilidade.
KPS – Karnofsky Performance Status	Mede capacidade de autocuidado (100–0).	≤ 50% sugere necessidade de CP.
FAST – Functional Assessment Staging Test	Específica para demência.	Estágio ≥ 7A define terminalidade.
Barthel Index	Avalia independência em AVDs.	Dependência total = CP prioritário.


Fonte: Adaptado de Victoria Hospice Society (2006); Schag *et al.* (1984); Reisberg (1988); Mahoney & Barthel (1965).

#### 4.3 Critérios Clínicos Gerais de Inclusão

O paciente deve ser considerado elegível a Cuidados Paliativos quando apresenta **um ou mais** dos seguintes critérios:

1. Doença progressiva, incurável e avançada, com declínio clínico evidente;
2. Poucas possibilidades de resposta a terapias curativas;
3. Internações ou atendimentos repetidos sem melhora funcional;
4. Perda ponderal significativa e inapetência persistente;
5. Sintomas refratários à terapêutica convencional (dor, dispneia, agitação, secreções, náuseas);
6. Prognóstico de vida inferior a 12 meses;
7. Desejo expresso do paciente ou da família por cuidado de conforto;
8. Impacto emocional e espiritual significativo;
9. Dependência funcional total (PPS ≤ 50%);
10. Necessidade de planejamento antecipado de cuidados.

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 18

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

#### 4.4 Critérios Específicos por Condição

Tabela 4 – Indicadores Específicos de Terminalidade

Grupo de Doença	Exemplos de Indicadores Específicos
Oncológicas	Câncer metastático, falha terapêutica, caquexia, dor refratária.
Cardiovasculares	IC classe III/IV, fração de ejeção <30%, hipotensão refratária, dispneia em repouso.
Respiratórias	DPOC grave, hipoxemia crônica, múltiplas exacerbações, uso domiciliar de O <sub>2</sub> .
Neurológicas	AVC extenso, ELA, Parkinson avançado, Alzheimer ≥ 7A FAST, coma prolongado.
Renais	IRC estágio 5 sem diálise ou refratária, uremia sintomática.
Hepáticas	Cirrose com encefalopatia, ascite refratária, icterícia persistente.
Hematológicas	Leucemia refratária, anemia severa não responsiva, sangramentos recorrentes.
Geriátricas/Fraqueza Global	Declínio funcional progressivo, quedas frequentes, dependência total.

Fonte: Adaptado de NICE (2019); Brasil (2024); Hosie *et al.* (1995); Reisberg (1988).

#### 4.5 Critérios de Exclusão (relativos)

Apenas quando houver:


- Possibilidade razoável de reversão clínica aguda;
- Ausência de sofrimento relevante;
- Prognóstico funcional favorável.

Mesmo nesses casos, o acompanhamento paliativo pode ser **complementar**, focando na comunicação e prevenção do sofrimento.

#### 4.6 Procedimento Institucional DGUE

1. **Triagem inicial:** médicos e enfermeiros avaliam todos os pacientes graves internados ou em observação utilizando a *Pergunta Surpresa* e o *SPIC-T-BR*.
2. **Registro de elegibilidade:** identificação e anotação em prontuário (“Paciente em Cuidado Paliativo – nível \_\_\_”).

PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 19

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

- 3. **Reunião multiprofissional:** discussão do caso, definição do plano terapêutico e comunicação à família.
- 4. **Encaminhamento:** se aplicável, integração com equipes de referência em CP ou Atenção Domiciliar.
- 5. **Reavaliação periódica:** o status de elegibilidade deve ser reavaliado sempre que houver mudança clínica significativa.

**4.7 Fluxo Operacional Simplificado (DGUE)**

Identificação → Classificação de elegibilidade → Plano individualizado → Implementação interprofissional → Revisão e suporte familiar → Encerramento e luto.

A DGUE considera o início precoce dos Cuidados Paliativos como indicador de qualidade assistencial, devendo ser registrado em sistema próprio para fins de monitoramento e avaliação.

**5. AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL E CLASSIFICAÇÃO DO CUIDADO**


O sofrimento do paciente em Cuidados Paliativos é **multidimensional** — abrange aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais.

A avaliação deve ser contínua, sistemática e realizada por equipe multiprofissional, permitindo a elaboração de um **Plano Terapêutico Singular (PTS)** centrado na pessoa e adaptado ao seu grau de complexidade.

**5.1 Princípios da Avaliação Multidimensional**

- 1. **Integralidade:** o paciente é visto em sua totalidade e contexto familiar.
- 2. **Periodicidade:** reavaliações programadas ou a cada alteração do quadro clínico.

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 20

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> 19/03/2026	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista:</b> 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

- 3. **Multidisciplinaridade:** a análise é compartilhada entre médico, enfermagem, psicologia, serviço social, nutrição, fisioterapia e apoio espiritual, se a família e/ou paciente assim solicitar.
- 4. **Documentação:** todos os achados devem ser registrados no prontuário, com data e responsável.
- 5. **Comunicabilidade:** resultados e condutas devem ser discutidos em linguagem compreensível para paciente e familiares.


**5.2 Escalas Recomendadas**

Tabela 5 - Dimensões

Dimensão	Instrumentos / Parâmetros	Responsável Principal	Objetivo
Física	Escala de Dor (NRS/Visual), ESAS-BR, dispneia, fadiga, náuseas, constipação, mobilidade, hidratação, integridade cutânea	Médico / Enfermagem / Fisioterapia	Controle sintomático e conforto corporal
Psicológica	Escalas de Ansiedade e Depressão (HADS), observação clínica, relato familiar	Psicologia / Enfermagem	Apoio emocional e prevenção de sofrimento psíquico
Social	Avaliação socioeconômica, rede de apoio, sobrecarga do cuidador (Zarit), vínculos afetivos	Serviço Social / Psicologia	Planejar suporte social e orientar família
Espiritual	Escala FICA (Fé, Importância, Comunidade, Ação), diálogo sobre valores e sentido de vida	Enfermagem / Psicologia	Apoiar o paciente em sua transcendência e crenças
Funcional	PPS, KPS, Barthel, FAST	Médico / Enfermagem / Fisioterapia	Determinar prognóstico e elegibilidade
Familiar / Luto	Escala Hogan de Luto Antecipado, disponibilidade familiar, comunicação	Psicologia / Serviço Social	Antecipar necessidades de suporte pós-óbito

Fonte: Adaptado de Brasil (2023); Canadian Hospice Palliative Care Association (2013); Puchalski (2009); Zarit *et al.* (1980); Hogan (1991).

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 21

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> 19/03/2026	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista:</b> 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

**5.3 Classificação do Nível de Cuidado**

A DGUE adota a estratificação em três níveis, conforme a **PNCP 2024**:

Tabela 6 – Classificação do Nível de Cuidado

Nível	Definição	Perfil de Paciente	Local de Referência
<b>I – Básico / Leve</b>	CP incorporado à assistência geral, com suporte de equipe de referência quando necessário.	Doença controlada, sintomas leves, ainda sob tratamento ativo.	Atenção Básica/ Unidades de Internação Clínica.
<b>II – Intermediário / Compartilhado</b>	Requer atuação conjunta de equipe de CP e equipe assistente, com revisões periódicas.	Sintomas moderados, necessidade de reavaliações e ajustes frequentes.	Unidades da DGUE, Serviços de Urgência.
<b>III – Avançado / Exclusivo</b>	Assistência integral centrada no conforto, incluindo sedação paliativa e suporte espiritual.	Terminalidade, sintomas refratários, prognóstico limitado a semanas/dias.	Leitos de CP, Internação Prolongada ou Atenção Domiciliar.


Fonte: Adaptado de Brasil (2024); São Paulo (Cidade) (2023).

**5.4 Construção do Plano Terapêutico Singular (PTS)**

Etapas recomendadas:

1. **Identificação:** paciente elegível (Capítulo 4).
2. **Reunião multiprofissional:** avaliação conjunta das dimensões e metas.
3. **Definição de objetivos de cuidado:** controle de sintomas, autonomia, conforto, espiritualidade, apoio familiar.
4. **Planejamento de intervenções proporcionais:** medicamentosas, não medicamentosas e psicossociais.
5. **Registro formal no prontuário** com assinatura dos profissionais e ciência do paciente/família.
6. **Reavaliação periódica** conforme evolução clínica.

PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 22

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> 19/03/2026	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista:</b> 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

### 5.5 Avaliação e Escala de Gravidade Sintomática (Modelo DGUE)

A DGUE recomenda classificar cada sintoma em quatro níveis:

Tabela 7 – Avaliação e Escala de Gravidade Sintomática

Nível	Descrição	Conduta
0	Ausente	Manter acompanhamento.
1	Leve (sem prejuízo funcional)	Medidas não farmacológicas.
2	Moderado (interfere parcialmente na função)	Analgesia de 1º/2º degrau, suporte emocional.
3	Grave (prejudica função e conforto)	Analgesia de 3º degrau, sedação proporcional, equipe de referência.

Essa classificação orienta a proporcionalidade terapêutica e o acionamento da equipe de CP avançado.

### 5.6 Reavaliação e Transição de Nível de Cuidado

O paciente deve ser reavaliado:


- **Semanalmente**, em CP básico ou intermediário;
- **Diariamente**, em CP avançado;
- Sempre que houver **mudança significativa** de sintomas ou condição funcional.

A transição entre níveis de cuidado deve ser comunicada formalmente à equipe e registrada em prontuário, assegurando a continuidade e a adesão familiar.

## 6. PLANO TERAPÊUTICO E ABORDAGEM INTERPROFISSIONAL

Os Cuidados Paliativos (CP) no âmbito da DGUE são realizados principalmente pelas equipes médicas e de enfermagem, com apoio técnico da Fisioterapia, Serviço Social e articulação matricial com a Rede de Atenção à Saúde – RAS.

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 23

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> 19/03/2026	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista:</b> 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

O Plano Terapêutico Singular (PTS) é o instrumento que organiza as condutas clínicas, assistenciais e éticas voltadas ao alívio do sofrimento, à manutenção da dignidade e ao respeito à autonomia do paciente e de sua família.

### 6.1 Estrutura do Plano Terapêutico Singular – DGUE


O plano deve conter:

1. Identificação do paciente e diagnóstico principal;
2. Classificação do nível de cuidado (básico, intermediário ou avançado);
3. Síntese da avaliação multidimensional (dor, dispneia, funcionalidade, estado emocional, suporte familiar);
4. Metas assistenciais definidas pela equipe (ex.: controle da dor, conforto respiratório, redução de agitação, suporte à família);
5. Intervenções médicas, de enfermagem, fisioterapia e serviço social;
6. Orientações à família e registro de vontades expressas;
7. Periodicidade de revisão do plano.

### 6.2 Princípios Operacionais do Cuidado Paliativo na DGUE

1. **Proporcionalidade terapêutica:** todo tratamento deve ter finalidade de conforto e qualidade de vida.
2. **Humanização:** o cuidado é centrado na pessoa, não apenas na doença.
3. **Comunicação clara e compassiva:** toda decisão deve ser explicada à família e ao paciente de forma simples e respeitosa.
4. **Corresponsabilidade:** médico e enfermagem compartilham o acompanhamento contínuo e a tomada de decisão.
5. **Registro sistemático:** cada conduta ou decisão deve constar no prontuário.
6. **Integração com a rede:** casos complexos podem ser articulados com o CIGEP, CAPS e atenção domiciliar.

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 24

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> 19/03/2026	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista:</b> 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

**6.3 Atribuições Profissionais na Realidade DGUE**

**6.3.1 Médico (a)**


- Identificar pacientes elegíveis a CP (ver Cap. 5);
- Formular diagnóstico e prognóstico, comunicando-os com empatia;
- Prescrever analgesia e medidas de conforto conforme a Escada Analgésica da OMS;
- Avaliar necessidade de sedação paliativa proporcional;
- Orientar a suspensão de medidas fúteis (reanimação sem benefício, exames desnecessários, antibioticoterapia inócua);
- Garantir registro formal das Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) quando houver;
- Articular com CAPS, SAD (Serviço de Atenção Domiciliar) e unidades de referência para continuidade do cuidado após alta;
- Coordenar, junto à equipe de enfermagem, o plano diário de conforto e comunicação familiar.

**Base legal:** Res. CFM 1.805/2006; 1.995/2012; PNCP 2024.

**6.3.2 Enfermagem**

- Avaliar e monitorar dor, dispneia, agitação, secreções, náuseas e conforto geral;
- Aplicar escalas simplificadas (NRS 0–10 para dor; ESAS ou PPS para funcionalidade);
- Administrar medicações conforme prescrição e observar resposta;
- Implementar **cuidados não farmacológicos**: posicionamento, higiene, hidratação labial, conforto térmico, toque terapêutico e ambiente tranquilo;
- Acolher familiares, promovendo escuta empática e orientação sobre sinais de terminalidade;
- Participar ativamente da decisão clínica quanto à suspensão de terapias invasivas;

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 25

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

- Garantir **registro sistemático** em evolução de enfermagem e ficha de CP;
- Acionar o médico em casos de sintomas refratários ou sofrimento descontrolado.

**Base legal:** COFEN 564/2017; Parecer COREN-GO 003/2020; COFEN 735/2024.

**6.3.3 Serviço Social**


- Avaliar a estrutura familiar e suporte do cuidador;
- Identificar necessidades sociais e encaminhar para rede de apoio (benefícios, transporte, funerária municipal, etc.);
- Facilitar comunicação entre família, equipe e setores administrativos;
- Articular alta paliativa, quando aplicável, com SAD, Policlínica e Atenção Básica;
- Apoiar orientações pós-óbito (documentação, ritos, acolhimento).

**Base legal:** Lei 8.662/1993; PNCP 2024.

**6.3.4 Fisioterapia**

- Realizar avaliação fisioterapêutica específica, contemplando funcionalidade, mobilidade, força muscular, padrão respiratório, mecânica ventilatória e impacto dos sintomas na capacidade funcional;
- Elaborar e executar plano terapêutico individualizado com foco na promoção de conforto, manutenção da funcionalidade possível e prevenção de complicações osteomioarticulares e respiratórias;
- Atuar no manejo fisioterapêutico da dispneia, por meio de técnicas respiratórias, reexpansão pulmonar, higiene brônquica e adaptação de suporte ventilatório quando indicado e proporcional ao plano paliativo;
- Indicar e realizar posicionamento terapêutico com finalidade funcional e respiratória, visando melhora da ventilação, prevenção de deformidades e redução de desconforto relacionado à imobilidade;

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 26

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		PROTOCOLO: 026
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

- Aplicar recursos terapêuticos próprios da Fisioterapia para alívio de dor e desconforto musculoesquelético, como mobilizações passivas e assistidas, alongamentos suaves e técnicas de relaxamento;
- Prescrever e orientar exercícios terapêuticos compatíveis com o quadro clínico e prognóstico, respeitando limites de tolerância e objetivos paliativos;
- Orientar paciente e cuidador quanto a estratégias de mobilidade segura, conservação de energia e uso de dispositivos auxiliares, quando aplicável e disponível;
- Participar da discussão interdisciplinar quanto à proporcionalidade e adequação das intervenções fisioterapêuticas no contexto de terminalidade.

**Base legal:** Resolução COFFITO nº 539/2021.

#### 6.3.5 Apoio matricial externo (Rede)

- Oferecer suporte técnico-educacional à equipe DGUE;
- Realizar capacitações periódicas em CP;
- Participar de discussões de caso e construção de protocolos locais.


#### 6.4 Comunicação e Tomada de Decisão na DGUE

- A comunicação com familiares deve ocorrer **em local reservado, com linguagem simples e empática**, explicando objetivos do cuidado e limites terapêuticos.

O Protocolo SPIKES é recomendado para comunicações difíceis.

- Toda decisão importante (ex.: sedação paliativa, não reanimação, suspensão de antibióticos) deve ser **discutida entre médico e enfermagem** e registrada no prontuário.
- Quando houver dúvidas éticas, o caso deve ser encaminhado ao **NGQSP/CIGEP** para parecer técnico.

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 27

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		PROTOCOLO: 026
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

### 6.5 Revisão e Continuidade do Plano

- O Plano Terapêutico Singular (PTS) é **revisto diariamente** em casos de CP avançado e **semanalmente** nos demais;
- A equipe assistencial deverá garantir a continuidade do cuidado. Nos casos em que houver possibilidade de alta hospitalar, esta somente poderá ser efetivada após confirmação formal do agendamento na Atenção Primária à Saúde, respeitando o prazo estabelecido pelo médico assistente. Para tanto, deverão ser observados os seguintes critérios:
  - É obrigatório o preenchimento prévio do **Formulário de Solicitação de Seguimento Pós-Alta (Anexo M)**, com devolutiva da Atenção Primária contendo data definida para consulta.
  - O médico assistente deverá preencher integralmente o **Relatório de Encerramento do Caso (Anexo I)**, registrando resumo clínico, diagnóstico, tipo de encerramento, cumprimento do Plano Terapêutico Singular, orientações familiares e encaminhamentos realizados.
- Após o óbito, registrar informações para o **Relatório de Encerramento do Caso**.

## 7 MANEJO CLÍNICO E MEDICAMENTOSO – DGUE


O manejo clínico no contexto paliativo tem como objetivo controlar sintomas e promover conforto, sem buscar prolongar a vida de forma artificial nem antecipar a morte. Toda prescrição deve ser individualizada, proporcional e revisada periodicamente.

### 7.1 Princípios Gerais de Conduta Clínica

#### Princípios Institucionais (DGUE):

- O alívio do sofrimento é prioridade absoluta.

PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 28

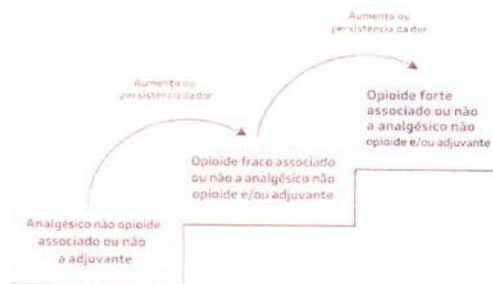
	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> 19/03/2026	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista:</b> 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

- Evitar terapias fúteis: não realizar exames, sondagens, antibióticos ou intervenções que não tragam benefício real.
- Revisar diariamente: medicamentos devem ser reavaliados com base no conforto e resposta clínica.
- Utilizar a via oral sempre que possível.
- Documentar claramente no prontuário os objetivos do tratamento (ex.: conforto, dor controlada, sedação leve).
- Comunicar a família sobre todas as condutas e ajustes.

**Princípios da OMS para Manejo da Dor:**


- **Pela boca:** preferência por vias menos invasivas, como a oral, evitando a intramuscular sempre que possível.
- **Pelo relógio:** administração regular dos analgésicos, conforme seu tempo de ação, incluindo doses de resgate se necessário.
- **Pela escada:** uso da escada analgésica da OMS (imagem abaixo), que relaciona a intensidade da dor com a classe de medicamentos apropriada.
- **Pelo indivíduo:** o tratamento deve ser individualizado, considerando as características e respostas do paciente.
- **Atenção aos detalhes:** reavaliações frequentes são essenciais para ajustar o tratamento, incluindo fatores físicos, emocionais e sociais, além da prevenção de efeitos colaterais.

Figura 1 - Escada analgésica da OMS



Fonte: adaptado de Pimenta et al. (2006).

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 29

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em: 19/03/2026</b>	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista: 03/2028</b>
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

### 6.5 Revisão e Continuidade do Plano

- O Plano Terapêutico Singular (PTS) é **revisto diariamente** em casos de CP avançado e **semanalmente** nos demais;
- A equipe assistencial deverá garantir a continuidade do cuidado. Nos casos em que houver possibilidade de alta hospitalar, esta somente poderá ser efetivada após confirmação formal do agendamento na Atenção Primária à Saúde, respeitando o prazo estabelecido pelo médico assistente. Para tanto, deverão ser observados os seguintes critérios:
  - É obrigatório o preenchimento prévio do **Formulário de Solicitação de Seguimento Pós-Alta (Anexo M)**, com devolutiva da Atenção Primária contendo data definida para consulta.
  - O médico assistente deverá preencher integralmente o **Relatório de Encerramento do Caso (Anexo I)**, registrando resumo clínico, diagnóstico, tipo de encerramento, cumprimento do Plano Terapêutico Singular, orientações familiares e encaminhamentos realizados.
- Após o óbito, registrar informações para o **Relatório de Encerramento do Caso**.

## 7 MANEJO CLÍNICO E MEDICAMENTOSO – DGUE


O manejo clínico no contexto paliativo tem como objetivo controlar sintomas e promover conforto, sem buscar prolongar a vida de forma artificial nem antecipar a morte. Toda prescrição deve ser individualizada, proporcional e revisada periodicamente.

### 7.1 Princípios Gerais de Conduta Clínica

#### Princípios Institucionais (DGUE):

- O alívio do sofrimento é prioridade absoluta.

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 28

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		PROTOCOLO: 026
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

## 7.2 Prescrição Farmacológica para Dor

A seguir, detalhamento dos fármacos disponíveis conforme os degraus da escada analgésica:

### 7.2.1 Analgésicos Simples (Degrau 1)

- **Paracetamol:** 500 a 1000 mg Via Oral (VO) a cada 4 ou 6 horas (dose máxima de 4 g/dia).
  - *Apresentação:* Comprimido 500 mg; Solução oral 200 mg/mL.
- **Dipirona:** 500 a 2000 mg VO/ Endovenosa (EV) a cada 6 horas.
  - *Apresentação:* Comprimido 500 mg; Solução oral 500 mg/mL; Solução injetável 500 mg/mL.

### 7.2.2 Anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs - Adjuvantes)


Indicados para dor visceral, óssea, muscular e articular, preferencialmente de forma pontual. Atentar para risco de lesão renal (idosos) e gastrointestinal. Não associar AINEs.

- **Naproxeno:** 250 a 500 mg VO 2x/dia (máx. 1000 mg/dia, não usar > 10 dias).
- **Ibuprofeno:** 200 a 800 mg VO a cada 6-8 horas (máx. 2400 mg/dia).
- **Diclofenaco:** 50 mg VO a cada 8-12 horas (máx. 150 mg/dia).
- **Cetoprofeno:** 50 a 75 mg VO a cada 6-8 horas; 100 mg EV ou IM a cada 12h (máx. 300 mg/dia).
- **Celecoxibe:** 200 a 400 mg/dia VO.

### 7.2.3 Opioides Fracos (Degrau 2)

- **Codeína:**
  - *Dose:* 15 a 30 mg a cada 4 horas (máx. 360 mg/dia).
  - *Via:* Oral, Sonda Nasoenteral (SNE), GTM.
  - *Equipotência:* 1/10 da morfina oral.

PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 30

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> 19/03/2026	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista:</b> 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

- *Particularidades:* reduz tosse; muito obstipante (associar laxativos); não usar EV (risco de apneia/hipotensão); é um pró-fármaco convertido em morfina no fígado (alguns pacientes não possuem a enzima e não terão analgesia).

- **Tramadol:**

- *Dose:* 50 mg a cada 6 horas (máx. 400 mg/dia).
- *Via:* Oral, EV, Hipodermoclise.
- *Equipotência:* 1/6 a 1/10 da morfina oral.
- *Particularidades:* Boa opção para dor neuropática; EV tem maior risco de náuseas (administrar lentamente); EV tem potência menor que VO; pode diminuir limiar convulsivo.

#### 7.2.4 Opioides Fortes (Degrau 3)


- **Morfina Simples (Ação Rápida):**

- *Dose inicial:* 5 mg a cada 4 horas (VO). Reduzir doses em idosos, disfunção renal ou hepática (ex: 2,5 mg).
- *Dose máxima:* Não possui teto; limitar por efeitos colaterais.
- *Frequência:* A cada 4 horas (ou 6 horas em disfunção renal/hepática).
- *Via:* Oral, SNE, Gastrostomia (GTM), EV, SC, Hipodermoclise.
- **Em caso de dor intensa**, utilizar solução contínua com 100 mg de morfina (10 ampolas de 10 mg/ml) em 90 ml de SF 0,9% em 24h, em bomba de infusão contínua (aproximadamente 1 mg/ml/h).
- *Equipotência:* Morfina EV é 3x mais potente que a Morfina Oral.
- *Particularidades:* Droga de escolha para titulação e resgate; usar com cautela em doença hepática ou renal.

#### 7.2.5 Manejo de Efeitos Colaterais dos Opioides

- **Sedação:** Comum no início ou aumento de dose; autolimitada. Considerar redução de dose se persistir.

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 31

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> <b>19/03/2026</b>	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista:</b> <b>03/2028</b>
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

- **Constipação:** Efeito muito comum que não apresenta tolerância. Prescrever laxantes irritativos (Bisacodil, Senna) de horário.
- **Náuseas e Vômitos:** Comum nos primeiros 3-7 dias. Tratar com antieméticos (Metoclopramida, Haloperidol, Ondansetrona).
- **Prurido:** Tratar com anti-histamínico ou rodiziar opioide.
- **Retenção Urinária:** Mais comum via espinal. Tratar com sondagem ou rotação de opioide.
- **Mioclonia:** Sinal de neurotoxicidade (comum em desidratação). Hidratar, reduzir dose (25-30%) ou rodiziar opioide.


#### 7.2.6 Intoxicação por Opioides

- **Sinais:** Miose bilateral, sedação profunda, depressão respiratória (FR < 10 irpm).
- **Conduta:**
  1. Não administrar a próxima dose de opioide.
  2. Suplementar O2 e hidratar.
  3. **Naloxona (Antagonista):** Usar apenas em intoxicação grave.
    - *Dose (Contexto Paliativo):* Iniciar com 0,04 mg, repetindo a cada 1-3 min.
    - *Objetivo:* Reestabelecer ventilação (Frequência Respiratória (FR) > 10), não despertar completo.
    - *Atenção:* O paciente pode acordar com dor intensa; monitorar abstinência.

#### 7.2.7 Uso de Doses de Resgate

- Medicação extra para "escapes" de dor.
- Para opioides fortes (Morfina, Metadona, etc.), o resgate é sempre feito com **Morfina simples**.
- **Cálculo da Dose de Resgate:** 1/6 (17%) a 1/10 (10%) da dose *total diária* de opioide que o paciente usa de horário.
  - *Exemplo:* Paciente usa 20 mg VO de 4/4h = 120 mg/dia. O resgate será entre 12 mg e 20 mg VO.

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 32

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		PROTOCOLO: 026
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

### 7.3 Manejo Sintomático Específico (Não-Dor)

#### a) Dispneia:

- Avaliar causas reversíveis (congestão, secreções, ansiedade).
- Medidas não farmacológicas: posicionar 30–45°, ambiente ventilado, apoio verbal.
- **Morfina:** seu uso para o tratamento da dispneia é feito em baixas doses, menores do que as habitualmente utilizadas para o controle da dor: 2,5–5 mg VO ou EV a cada 4 horas, reduzindo a percepção de falta de ar. Em pacientes virgens de opioides, recomenda-se 5 mg VO ou 2 mg EV/SC a cada 6 horas, podendo ser administrado a cada 4 horas se a dispneia for moderada ou intensa. Titular dose, se necessário, a cada 24 horas.
- **Codeína:** 30 mg VO de 6/6h ou 4/4h, no caso de dispneia leve. Em pacientes virgens de opioides, iniciar com essa dose. Em pacientes já em uso de opioide, recomenda-se aumentar a dose em 25% e titular doses.
- **Diazepam:** 2–5 mg VO/EV a cada 8–12 h (ansiedade respiratória).
- **Oxigenoterapia** somente se hipoxemia e desconforto evidente.

#### b) Ansiedade e Agitação:

- Avaliar dor, hipoxemia, retenção urinária.
- Diazepam: 2–5 mg VO/EV 8/8 h.
- Haloperidol: 0,5–1 mg VO/EV 8/8 h (boa opção em delirium leve).
- Levomepromazina: 12,5 mg VO/EV 12/12 h (preferível em CP avançado).


#### c) Náuseas e Vômitos:

- Metoclopramida: 10 mg VO/EV 8/8 h.
- Ondansetrona: 4 mg VO/EV 8/8 h (refratário).
- Dexametasona: 4 mg/dia se edema cerebral.

#### d) Constipação:

- Lactulose: 15–30 ml VO 12/12 h.

PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 33

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	Aprovado em: <b>19/03/2026</b>	Revisão: <b>00</b>	Revisão prevista: <b>03/2028</b>
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

- o Bisacodil: 5–10 mg VO ou 10 mg supositório 1x/dia.
- o Sempre associar laxante ao uso de opioides.

**e) Secreções Respiratórias (“Estertor da Morte”):**

- o Evitar aspiração traumática; posicionar paciente lateralmente.
- o Brometo de Escopolamina: 10–20 mg SC/EV 8/8 h.
- o Suspender hidratação excessiva e orientar família.

**f) Febre e Mal-estar Geral:**

- o Dipirona: 1 g VO/EV 6/6 h.
- o Evitar antibióticos sem benefício clínico.

**7.4 Sedação Paliativa Proporcional (DGUE)**

**7.4.1 Definição e Indicação**

É o uso monitorado de medicamentos para induzir um estado de consciência diminuído (ou inconsciência) para aliviar sintomas refratários que não podem ser controlados por outras terapias toleráveis. O intuito não é acelerar a morte, mas aliviar o sofrimento.


Diferencia-se da Eutanásia.

Tabela 8 – Diferença entre Sedação Paliativa/Eutanásia

	Sedação Paliativa	Eutanásia
<b>Intenção</b>	Alívio do sofrimento (sintoma refratário).	Provocar a morte do paciente.
<b>Ação</b>	Drogas sedativas em doses necessárias para o conforto.	Drogas letais em altas doses.
<b>Resultado</b>	Alívio do sofrimento (morte ocorre pelo curso natural).	Morte imediata.

Fonte: Adaptado de Brasil (2023); ANCP (2012); WHO (2018).

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 34

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

**7.4.2 Critérios de Indicação (Sintoma Refratário)**

Indicada quando um sintoma causa sofrimento intolerável e:

1. Medidas farmacológicas e não-farmacológicas foram ineficazes.
2. As medidas geraram efeitos adversos intoleráveis.
3. Não existem métodos para alívio em tempo tolerável (consenso de equipe).

**7.4.3 Checklist pré-sedação (Consenso de Equipe)**

A sedação só pode iniciar após consentimento do paciente ou representante legal (pode ser verbal, registrado em prontuário por 2 profissionais). A equipe deve responder "SIM" às seguintes perguntas:

1. Foram feitos todos os esforços para tratar causas reversíveis?
2. Abordagens não-farmacológicas (relaxamento, distração) foram aplicadas?
3. Outros tratamentos farmacológicos (titulação de opioides, neurolépticos) foram otimizados?
4. Sedação intermitente foi considerada (ex: delirium reversível)?
5. Os objetivos da sedação foram explicados ao paciente/família?
6. A sedação é consensual (paciente, família, equipe)?

**Se todas as respostas forem “sim”, considerar início de sedação paliativa.**


**7.4.4 Fármacos e Dosagens**

**ATENÇÃO:** O objetivo é controlar o sintoma, não necessariamente sedar profundamente. Se o paciente ficar confortável (ex: dispneia controlada) e acordado, a dose não deve ser aumentada.

**ATENÇÃO 2:** NÃO se deve utilizar opioides com intuito sedativo. Rebaixamento de consciência por opioide é intoxicação. Opioides são mantidos para dor e dispneia.


- **1ª Opção: Midazolam (EV ou Hipodermóclise - HDC)**

PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 35

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em: 19/03/2026</b>	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista: 03/2028</b>
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

- *Bolus inicial:* 2 a 5 mg (usar doses menores em idosos/caquéticos; maiores em etilistas/usuários crônicos de Benzodiazepínicos - BZD).
  - *Infusão Contínua (Bomba de Infusão Contínua-BIC):* Iniciar logo após o bolus.
  - *Diluição (Sugestão 1mg/ml):*
    - **Opção A:** 2 ampolas de 50mg/10ml (100mg) + 80ml SF 0,9% = 100ml total (1mg/ml).
    - **Opção B:** 4 ampolas de 15mg/3ml (60mg) + 48ml SF 0,9% = 60ml total (1mg/ml).
  - *Titulação:*
    1. Iniciar BIC a **1 ml/hora** (1 mg/hora).
    2. Reavaliar em 1 hora. Se mantiver desconforto, repetir bolus inicial e aumentar BIC para **2 ml/hora**.
    3. Repetir a cada hora até conforto.
  - *Dose máxima:* 20 mg/hora. Se atingir e paciente seguir desconfortável, associar 2ª opção.
- **2ª Opção: Clorpromazina (Endovenosa - EV ou Intramuscular - IM)**
    - Indicada se não houver BIC ou se dose máxima de Midazolam for atingida.
    - *Infusão contínua:* 3-5 mg/hora.
    - *Modo intermitente:*
      1. Administrar 12,5 mg, se após 4h paciente se manter confortável, ajustar dose para 12,5 mg de 8/8h. Caso haja recorrência ajuste da opção 2.
      2. Administrar 12,5 mg, se após 4h paciente se manter confortável, ajustar dose para 25 mg de 8/8h. Caso haja recorrência ajuste da opção 3.
      3. Administrar 25 mg, se após 4h paciente se manter confortável, ajustar dose para 25 mg de 6/6h. Caso haja recorrência ajuste da opção 4.
      4. Administrar 50 mg de 8/8h, se após 4h paciente se manter confortável, manter dose para 50 mg de 8/8h. Se voltar a ficar desconfortável considerar fenobarbital.

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 36

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> <b>19/03/2026</b>	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista:</b> <b>03/2028</b>
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

**Observação quanto ao uso da clorpromazina por hipodermóclise:** a literatura não é consistente em relação à administração da clorpromazina pela via subcutânea. Portanto, sugere-se o uso da clorpromazina pela via subcutânea somente quando não for possível a sua administração pela via endovenosa e na necessidade de sedação paliativa. Para minimizar risco de possíveis efeitos adversos, sugere-se diluir a medicação em 100 mL de SF 0,9%, administrar em 1 hora, observar rigorosamente o local de punção quanto à hiperemia, dor, endurecimento e necrose local, e avaliar trocar local da punção ou suspender a medicação na ocorrência de evento adverso local.

- **3ª Opção: Fenobarbital (EV lento ou HDC - acesso exclusivo)**
  - Se indicado, suspender Midazolam / Clorpromazina.
  - *Dose:* 12,5 a 25 mg a cada 6 horas. Titular até 3 mg/kg/dia.


**ATENÇÃO:** não se deve utilizar opioides com intuito sedativo! Essas medicações podem ser utilizadas para analgesia e controle de dispneia em doses adequadas para cada sintoma.

O rebaixamento de nível de consciência pelo uso de opioides configura quadro de intoxicação medicamentosa e não sedação paliativa.

#### 7.5 Medidas Não Farmacológicas Complementares

- Posicionamento adequado e troca de decúbito.
- Higiene e hidratação oral.
- Massagem suave, contato físico humanizado.
- Ambiente silencioso e iluminação suave.
- Permitir presença familiar sempre que possível.
- Respeitar ritos, orações e crenças da família.
- Manter medidas para proteção ocular.
- A aferição de sinais vitais pode ser espaçada para 2 a 3 vezes por dia; quando o paciente está falecendo, não há necessidade de verificação rigorosa de sinais

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 37


	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> <b>19/03/2026</b>	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista:</b> <b>03/2028</b>
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

vitais. Este momento é muito angustiante para a família e deixar de verificar sinais vitais pode ser entendido como omissão de cuidados, portanto é função da equipe conversar com a família sobre os sinais de progressão de doença e de proximidade da morte e que medidas como pressão arterial e verificação da respiração não deixarão de ser realizadas. Por outro lado, é importante esclarecer que alterações nos sinais vitais poderão ser encontradas e que muitas vezes são indicativas de que o paciente está se aproximando dos seus últimos momentos. A não ser que o paciente esteja desconfortável, a maior intervenção será com a família, no sentido de esclarecer e acolher. Quando paciente apresentar desconforto como gemência, dificuldade para respirar ou fácies de dor, a verificação de sinais vitais pode ser feita para avaliar melhor o motivo do desconforto.

#### 7.6 Revisão e “Desprescrição” (Regras Norteadoras em Fim de Vida)

- **Jejum:** Dieta indicada apenas se for "dieta de conforto" (desejo do paciente) e nível de consciência adequado. Não há benefício em manter aporte calórico; não acelera a morte. Suspender dieta enteral (SNE/GTM) pelo risco de gastroparesia e broncoaspiração.
- **Hidratação:** Evitar hiper-hidratação. Grandes volumes (ex: > 1000 ml/24h) podem causar desconforto respiratório e anasarca, sem benefício em sobrevida.
- **Prescrição Focada:** Manter apenas sintomáticos (antitérmicos, analgésicos, antieméticos).
- **Manter:** Anticonvulsivantes (trocar via se necessário, ex: Fenitoína EV ou Fenobarbital EV/HDC).
- **Suspender:** Medicamentos "profiláticos" (Heparinas, Ácido Acetilsalicílico - AAS, estatinas).
- **Oxigenoterapia:** Apenas se paciente hipoxêmico. O sintoma de dispneia é mais importante que a saturação.
- **VNI:** Não indicada em pacientes sedados.

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 38

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> 19/03/2026	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista:</b> 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

- **Exames:** Suspender coleta de exames de rotina e glicemia capilar de horário (alinhar com família).

### 7.7 Lista Mínima de Medicamentos Essenciais – DGUE

Tabela 9 – Medicamentos Disponíveis na DGUE

Classe	Medicamentos disponíveis	Uso principal
Analgésicos simples	Dipirona, Paracetamol	Dor leve, febre
Opioides	Tramadol, Morfina	Dor moderada/grave, dispneia
Antieméticos	Metoclopramida, Ondansetrona	Náuseas e vômitos
Corticoides	Dexametasona	Dor neuropática, edema cerebral, náusea
Ansiolíticos / Sedativos	Diazepam, Midazolam	Ansiedade, agitação, sedação
Neurolepticos	Haloperidol, Levomepromazina	Delirium, agitação, insônia
Antissecretórios	Escopolamina	Secreções respiratórias
Laxativos	Lactulose, Bisacodil	Constipação induzida por opioides
Adjuvantes	Amitriptilina, Gabapentina (quando disponíveis)	Dor neuropática, insônia leve


### 7.8 Comunicação sobre o Uso de Medicamentos

- A família deve ser informada de forma clara sobre objetivo, efeito esperado e possíveis reações.
- Evitar termos técnicos (“sedar”, “morfina forte”); preferir: “medicação para aliviar a falta de ar e o desconforto”.
- Reforçar que o objetivo é conforto, não aceleração do óbito.
- Registrar que o familiar recebeu e compreendeu a explicação.

### 7.9 Modelos de Prescrição Médica

Deverá estar indicado na prescrição médica a estratificação do cuidado paliativo a ser prestado. Seguem modelos, porém a prescrição deverá ser feita de forma a considerar a pessoa em sua singularidade, de acordo com suas necessidades:

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 39

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> 19/03/2026	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista:</b> 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

O manejo clínico e medicamentoso da DGUE busca oferecer conforto, dignidade e segurança, equilibrando os princípios de beneficência, autonomia e não maleficência. Toda prescrição deve ser vista como ato ético e compassivo, guiado pela ciência e pela humanidade.


Tabela 10 – Modelo de cuidados paliativos proporcionais

<b>Cuidados Paliativos Proporcionais</b>
1. Dieta (preferencialmente VO)
2. Antiemético
3. Protetor Gástrico
4. Analgesia primária com antitérmico
5. Opiáceos (conforme necessidade)
6. Laxativos
7. Soroterapia
8. Término de antibiótico

Tabela 11 – Modelo de cuidados paliativos integrais

<b>Cuidados Paliativos Integrais</b>
1. Dieta suspensa
2. Sedação
3. Analgesia conforme protocolo

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 40

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		PROTOCOLO: 026
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

### 7.10 Indicadores de Monitoramento DGUE

Tabela 12 – Indicadores de Monitoramento

<b>Indicador</b>	<b>Meta / Padrão</b>
<i>Controle da dor (NRS ≤ 3 em 24h)</i>	≥ 85 % dos pacientes em CP ativo
<i>Reavaliação diária de sintomas</i>	100 %
<i>Uso documentado de opioides conforme protocolo</i>	≥ 90 %
<i>Comunicação familiar sobre plano medicamentoso</i>	≥ 95 %
<i>Registro de sedação paliativa com justificativa ética</i>	100 % dos casos indicados

## 8 CUIDADOS DE ENFERMAGEM


A equipe de enfermagem é o núcleo operativo dos Cuidados Paliativos na DGUE. Sua presença contínua junto ao paciente permite identificar precocemente o sofrimento, aplicar medidas de conforto e sustentar o vínculo entre equipe, paciente e família.

O cuidado deve ser **técnico, ético e compassivo**, priorizando qualidade de vida e dignidade até o fim.

### 8.1 Princípios Gerais da Assistência de Enfermagem

- 1. Cuidar para confortar:** aliviar sintomas físicos e emocionais é prioridade sobre intervenções invasivas.
- 2. Humanizar o ambiente:** assegurar privacidade, silêncio, luz suave e acolhimento familiar.
- 3. Individualizar o cuidado:** cada paciente tem ritmo, crença e necessidade próprios.
- 4. Comunicar com empatia:** escuta ativa e presença terapêutica são partes do tratamento.

PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 41

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> 19/03/2026	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista:</b> 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

5. **Registrar tudo:** o registro de enfermagem é documento ético-legal e indicador de qualidade.

### 8.2 Diagnósticos de Enfermagem mais frequentes

Tabela 13 – Diagnósticos de Enfermagem

Domínio	Diagnóstico (NANDA)	Finalidade do Cuidado
Conforto	Dor aguda ou crônica	Alívio e estabilidade clínica
Respiração	Padrão respiratório ineficaz / dispneia	Facilitar conforto ventilatório
Nutrição e eliminação	Constipação / risco de desidratação	Manter conforto digestivo
Sono e repouso	Padrão de sono prejudicado	Promover repouso reparador
Ansiedade	Ansiedade relacionada à terminalidade	Reduzir medo e tensão
Integridade cutânea	Risco de úlcera por pressão	Prevenir lesões
Espiritualidade	Sofrimento espiritual	Apoiar crenças e sentido de vida
Família	Sobrecarga do cuidador / luto antecipado	Apoiar vínculo e resiliência

### 8.3 Prescrições Padrão de Enfermagem


#### a) Conforto e Controle de Dor

- Avaliar dor com **Escala Numérica (0–10)** a cada 4 h;
- Administrar analgésicos conforme prescrição e reavaliar em 1 h;
- Aplicar calor local, massagem leve ou toque terapêutico;
- Posicionar o paciente de forma ergonômica, com apoio lombar e de membros;
- Evitar ruídos, luz excessiva e manipulações desnecessárias.

#### b) Higiene, Pele e Mucosas

- Realizar higiene corporal diária com movimentos suaves;
- Manter pele hidratada (óleo mineral ou cremes neutros);

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 42

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em: 19/03/2026</b>	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista: 03/2028</b>
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

- Trocar decúbito **a cada 2 h**, observando proeminências ósseas;
- Cuidar da higiene oral: gaze umedecida, soro fisiológico e lubrificante labial;
- Avaliar risco de lesões por pressão com escala de Braden.

#### c) Eliminação e Hidratação

- Manter hidratação proporcional (não forçada);
- Registrar balanço hídrico e avaliar sinais de retenção urinária;
- Oferecer banhos e cuidados íntimos conforme aceitação.

#### d) Respiração e Secreções

- Manter cabeceira a 30–45°;
- Evitar aspiração agressiva; preferir **posicionamento lateral**;
- Aplicar Escopolamina conforme prescrição médica;
- Umidificar ar e manter narinas limpas;
- Observar padrão respiratório e registrar frequência e conforto.

#### e) Ansiedade, Agitação e Comunicação

- Reduzir estímulos visuais e sonoros;
- Permitir presença de familiar ou pessoa de referência;
- Conversar em tom calmo, chamar o paciente pelo nome;
- Acionar médico se agitação persistir apesar das medidas.


#### f) Alimentação e Náuseas

- Oferecer dieta conforme aceitação (“alimentação de conforto”);
- Fracionar pequenas porções, respeitando ritmo e pausas;
- Suspende dieta forçada se houver risco de aspiração;
- Avaliar náuseas e administrar antieméticos conforme prescrição.

#### g) Espiritualidade e Família

- Respeitar ritos, orações ou silêncio;
- Garantir **acesso da família** sempre que possível;

PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 43

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

- Orientar familiares sobre sinais de terminalidade e cuidados de conforto;
- Estimular despedidas e apoio mútuo.

## 9 COMUNICAÇÃO, PLANEJAMENTO AVANÇADO DE CUIDADOS E RELACIONAMENTO COM A FAMÍLIA

A comunicação é o ato terapêutico mais poderoso nos Cuidados Paliativos. Ela deve ser conduzida com clareza, empatia e continuidade, permitindo que pacientes e familiares compreendam a condição clínica, participem das decisões e encontrem sentido no processo de cuidar e morrer com dignidade.

### 9.1 Princípios da Comunicação em Cuidados Paliativos


- **Transparência:** transmitir informações verdadeiras, sem omissões ou tecnicismos excessivos.
- **Empatia:** reconhecer o sofrimento e responder com presença e respeito.
- **Escuta ativa:** permitir que o paciente e a família expressem sentimentos, dúvidas e valores.
- **Continuidade:** a comunicação deve ocorrer ao longo de todo o processo, não apenas no momento de más notícias.
- **Respeito às crenças e cultura familiar:** adaptar linguagem, ambiente e tempo de conversa.

A forma como comunicamos define a experiência do cuidado.

### 9.2 Situações Críticas de Comunicação

- Diagnóstico de doença incurável ou irreversível;
- Mudança de foco terapêutico (de curativo para paliativo);
- Indicação de sedação paliativa ou suspensão de terapias invasivas;
- Aviso de óbito iminente ou comunicação pós-óbito;
- Divergência familiar quanto às condutas.

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 44

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

Cada uma dessas situações exige escuta atenta e tempo adequado, preferencialmente em ambiente reservado, com presença de médico e enfermeiro.

### 9.3 Protocolo SPIKES (adaptado DGUE)

Tabela 14 – Ferramenta prática para conduzir comunicações difíceis

Etapa	Descrição
<b>S – Setting</b>	"Escolher local reservado, sentar-se, desligar telefone e manter contato visual."
<b>P – Perception</b>	Perguntar o que o paciente/família já sabem ou percebem da situação.
<b>I – Invitation</b>	Perguntar se desejam receber informações detalhadas e até que ponto.
<b>K – Knowledge</b>	"Informar de forma clara, com pausas e linguagem acessível."
<b>E – Emotions / Empathy</b>	Reconhecer sentimentos ("Entendo que isso é difícil"). Oferecer silêncio empático.
<b>S – Strategy / Summary</b>	"Explicar próximos passos, planos de cuidado e garantir acompanhamento."

Fonte: Adaptado de Baile *et al.* (2000); Brasil (2023).


### 9.4 Planejamento Avançado de Cuidados (PAC)

O Planejamento Avançado de Cuidados é um processo de diálogo entre equipe, paciente e família, que visa definir metas e preferências de tratamento diante de condições graves ou irreversíveis.

- **Etapas do PAC:**

1. Avaliação clínica e prognóstica (médico e enfermagem);
2. Conversa estruturada com paciente e/ou representante legal;
3. Definição de objetivos de cuidado: conforto, controle de sintomas, não reanimação, etc;
4. Registro formal no prontuário (assinatura de médico e enfermeiro);
5. Revisão periódica conforme evolução clínica.

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 45

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

O PAC deve ser revisto sempre que houver mudança no estado clínico ou nos valores do paciente.

### 9.5 Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV)

As DAVs são documentos pelos quais o paciente manifesta, em vida, quais cuidados e tratamentos deseja ou não receber, caso perca a capacidade de decidir. Devem ser respeitadas integralmente pela equipe, conforme a Resolução CFM nº 1.995/2012.

- **Condutas diante de DAV:**

1. Verificar se o documento está disponível no prontuário ou com familiares;
2. Registrar em evolução de enfermagem e médica o conteúdo principal;
3. Garantir que todas as decisões sejam coerentes com a vontade expressa;
4. Em caso de conflito, priorizar o princípio da autonomia e dignidade da pessoa humana (CF, art. 1º, III).

### 9.6 Comunicação com a Família


- **Objetivos:**

- Informar, acolher e envolver familiares nas decisões;
- Reduzir ansiedade e sentimento de impotência;
- Preparar para a fase terminal e o pós-óbito.

- **Condutas Práticas:**

- Utilizar linguagem simples, evitando jargões técnicos;
- Realizar reuniões breves, frequentes e em local reservado;
- Registrar as conversas no prontuário;
- Validar o entendimento da família (“O que vocês compreenderam?”);
- Oferecer espaço para expressão emocional;
- Orientar sobre sinais de fim de vida e medidas de conforto.

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 46

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> 19/03/2026	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista:</b> 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

### 9.7 Comunicação de Más Notícias e Situações de Terminalidade

- Escolher local reservado, preferencialmente fora do leito;
- Garantir presença de pelo menos um profissional conhecido da família;
- Usar tom calmo e frases curtas;
- Evitar eufemismos (“Ele partiu para descansar”) — usar termos claros e respeitosos (“O quadro evoluiu para parada cardíaca e não havia possibilidade de reversão”);
- Permitir tempo para o silêncio e o choro;
- Oferecer permanência junto ao corpo e explicações sobre os próximos passos;
- Documentar a conversa em prontuário.

### 9.8 Apoio e Luto Familiar


- **Após o óbito:**
  - Permitir permanência da família junto ao paciente, sem pressa;
  - Ajudar a identificar o corpo e orientar sobre trâmites;
  - Manter postura serena e respeitosa;
  - Oferecer, se desejado, contato posterior para esclarecimentos ou acolhimento (via Serviço Social ou CIGEP).

O cuidado paliativo não termina com o óbito — ele se estende ao luto.

### 9.9 Comunicação Interna e Ética Profissional

- A equipe deve manter comunicação horizontal e coerente: não contradizer informações médicas entre si.
- Evitar comentários inadequados próximos ao leito.
- Em situações de dúvida ética, acionar o NGQSP/CIGEP para orientação.
- Preservar sigilo e confidencialidade em todas as conversas (COFEN 564/2017, art. 57).

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 47

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		PROTOCOLO: 026
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

## 10 DIMENSÃO PSICOSSOCIAL E ESPIRITUAL

O sofrimento humano é multidimensional, envolvendo corpo, mente, relações e valores pessoais.

Nos Cuidados Paliativos, reconhecer essas dimensões é parte essencial do tratamento, especialmente em contextos de doença avançada e fim de vida.

### 10.1 Princípios Gerais

1. **Integralidade:** tratar o paciente como ser humano completo, e não apenas a doença.
2. **Respeito à autonomia:** acolher valores, crenças e decisões individuais.
3. **Humanização:** reconhecer o sofrimento e oferecer presença terapêutica.
4. **Apoio familiar:** fortalecer vínculos e reduzir o sentimento de desamparo.
5. **Neutralidade institucional:** a DGUE não adota credo religioso, mas garante liberdade plena de fé e expressão espiritual.

### 10.2 Dimensão Psicossocial


O sofrimento psicológico e social pode manifestar-se como ansiedade, medo, raiva, isolamento, culpa ou sentimento de perda de sentido.

A equipe deve identificar precocemente sinais de sofrimento emocional e atuar de forma acolhedora e prática.

#### Condutas e estratégias

- Escutar o paciente e a família **sem julgamentos**;
- Oferecer explicações claras e repetidas sobre o quadro e o tratamento;
- Manter presença ativa junto ao leito, mesmo em silêncio;
- Envolver familiares nos cuidados simples, quando possível;
- Estimular reconciliações e despedidas;
- Encaminhar casos complexos ao **Serviço Social** (para suporte familiar e articulação com a rede).

PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 48

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> 19/03/2026	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista:</b> 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

A presença constante e o olhar compassivo muitas vezes têm maior efeito terapêutico do que qualquer medicamento.

### 10.3 Dimensão Espiritual

A espiritualidade é entendida como a **busca de sentido, propósito e transcendência**, que pode — ou não — estar vinculada à religião. O respeito às crenças é dever ético da equipe, independentemente da adesão pessoal de cada profissional.

#### Condutas:

- Perguntar ao paciente/família se desejam algum tipo de apoio espiritual ou oração;
- Garantir privacidade e tempo para práticas religiosas ou de fé;
- Facilitar, quando solicitado, o acesso de ministros religiosos externos (padre, pastor, representante espiritual), desde que autorizado pela chefia da unidade e respeitando normas de biossegurança;
- Registrar em prontuário que o paciente ou família solicitaram acompanhamento espiritual (sem detalhar credo ou conteúdo);
- Evitar qualquer tipo de proselitismo religioso ou imposição de crença.

A dimensão espiritual é do paciente — cabe à equipe criar espaço de respeito e acolhimento, não conduzir rituais.


### 10.4 Apoio à Família

A família é unidade de cuidado no modelo paliativo. O acolhimento familiar é responsabilidade compartilhada entre enfermagem, médico e serviço social.

#### Objetivos:

- Promover compreensão e aceitação do processo de adoecimento;
- Reduzir ansiedade e culpa;
- Incentivar despedidas e expressão de afeto;

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 49

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

- Prevenir luto complicado.

**Condutas práticas:**

- Manter familiares informados com transparência;
- Permitir permanência junto ao paciente em momentos críticos;
- Orientar sobre sinais de fim de vida;
- Apoiar o pós-óbito (explicações, trâmites e escuta acolhedora).

**11 ORGANIZAÇÃO INSTITUCIONAL E FLUXO ASSISTENCIAL – DGUE**

Os Cuidados Paliativos na DGUE seguem o princípio da **continuidade do cuidado**, articulando unidades hospitalares, pronto-atendimentos, serviço social e a rede de atenção domiciliar, sob apoio técnico do **NGQSP/CIGEP**

O modelo busca equilibrar três dimensões:

- Assistência direta ao paciente e família;
- Articulação entre serviços da rede;
- Gestão e monitoramento pela DGUE.


**11.1 Estrutura Organizacional**

**Nível 1 – Assistência Direta (Unidade DGUE)** - responsável pela execução dos cuidados paliativos no leito, sob coordenação médica e de enfermagem, com apoio do serviço social.

**Nível 2 – Coordenação Técnica (DGUE Central)** - responsável por supervisionar a aplicação do protocolo, consolidar dados e encaminhar demandas de capacitação ou parecer técnico ao NGQSP/CIGEP.

**Nível 3 – Apoio Institucional (NGQSP/CIGEP/Rede)** - oferece suporte técnico, educativo e matricial para casos complexos, elaboração de indicadores e análise de qualidade assistencial.

PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 50

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> 19/03/2026	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista:</b> 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

## 11.2 Etapas do Fluxo de Cuidados Paliativos – DGUE

### Etapa 1 – Sinalização

- Qualquer profissional pode sinalizar paciente potencialmente elegível;
- A sinalização deve ser registrada no prontuário e comunicada à equipe médica e à coordenação de enfermagem.

### Etapa 2 – Avaliação Clínica e Funcional

- Avaliação médica e de enfermagem conjunta;
- Aplicação da escala PPS e de dor;
- Definição de elegibilidade e nível de cuidado (básico, intermediário, avançado).

### Etapa 3 – Elaboração do PTS

- Construído pela equipe (médico, enfermagem e serviço social);
- Estabelece metas, medicamentos e estratégias de conforto;
- Documentado em formulário próprio ou na evolução do paciente.

### Etapa 4 – Implementação do Cuidado

- Aplicação de medidas farmacológicas e não farmacológicas;
- Acompanhamento diário e reavaliação de sintomas;
- Comunicação contínua com familiares.


### Etapa 5 – Revisão e Reavaliação

- Revisão diária para CP avançado e semanal para CP intermediário;
- Ajustes de medicação e condutas conforme resposta clínica.

### Etapa 6 – Alta, Transferência ou Óbito

- **Alta:** encaminhar resumo clínico e plano de continuidade para Serviços de Assistência Domiciliar - SAD ou unidade de referência;
- **Transferência:** comunicar unidade receptora e garantir transição com registro de PTS;

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 51

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

- **Óbito:** proceder conforme protocolo de terminalidade, acolher família e registrar informações no relatório final.

### 11.3 Responsabilidades

#### Médico responsável:

- Confirmar a elegibilidade do paciente para cuidados paliativos e definir o nível de cuidado;
- Elaborar o PTS e prescrever as condutas paliativas;
- Conduzir a comunicação com os familiares sobre o plano de cuidados e evolução do paciente.


#### Enfermagem:

- Monitorar sintomas e implementar medidas de conforto ao paciente;
- Manter registros assistenciais detalhados e atualizados;
- Participar das discussões e decisões sobre sedação paliativa e suspensão de medidas invasivas;
- Acolher e oferecer suporte aos familiares durante o processo de morte.

#### Fisioterapeuta:

- Realizar avaliação fisioterapêutica funcional e respiratória do paciente em Cuidados Paliativos;
- Planejar e executar condutas terapêuticas voltadas ao conforto, manutenção da funcionalidade possível e prevenção de complicações decorrentes da imobilidade e do comprometimento respiratório;
- Atuar no manejo de sintomas físicos, especialmente dispneia e dor musculoesquelética, por meio de recursos próprios da Fisioterapia;
- Orientar paciente e cuidadores quanto à mobilidade segura e estratégias de conservação funcional;
- Participar das discussões interdisciplinares e registrar sistematicamente avaliação e evolução em prontuário.

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 52

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

**Serviço Social:**

- Apoiar a família em aspectos práticos, sociais e emocionais;
- Articular a continuidade do cuidado na rede de atenção à saúde;
- Identificar e encaminhar demandas sociais, administrativas e relacionadas aos trâmites funerários.

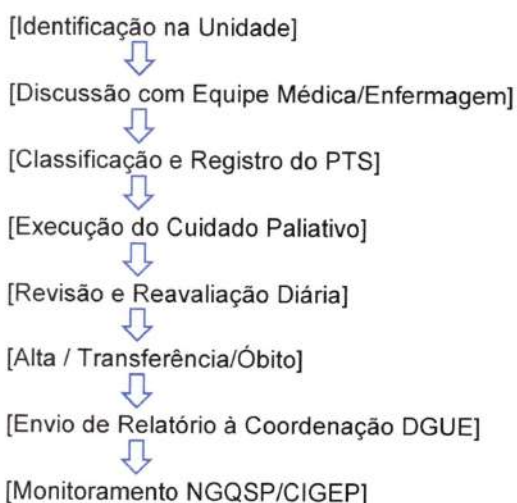
**Coordenação Médica e de Enfermagem da Unidade:**

- Garantir o cumprimento do protocolo de cuidados paliativos;
- Supervisionar os registros assistenciais e o monitoramento dos indicadores;
- Facilitar a comunicação entre a equipe assistencial e a coordenação central da DGUE.


**DGUE / NGQSP / CIGEP:**

- Avaliar indicadores e casos de maior complexidade ética;
- Oferecer capacitação e apoio técnico às equipes;
- Consolidar e elaborar relatórios de desempenho.

**11.4 Fluxo de Comunicação Institucional**



<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 53

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

**11.5 Registros e Relatórios**

Cada caso de Cuidados Paliativos deve gerar os seguintes registros:

1. Identificação e classificação de nível de cuidado;
2. Plano Terapêutico Singular (PTS);
3. Registro diário de evolução (médica e de enfermagem);
4. Comunicação familiar documentada;
5. Relatório de encerramento (alta, óbito ou transferência).

Os relatórios serão enviados mensalmente à **Coordenação DGUE**, que consolidarão dados e indicadores para avaliação pelo **NGQSP/CIGEP**.

**11.6 Articulação com a Rede Municipal**

A continuidade do cuidado é garantida por meio da **integração com os seguintes pontos da rede**:

- **Serviço de Atenção Domiciliar (SAD):** recepção de pacientes com plano de alta paliativa;
- **Saúde Mental:** acompanhamento de sofrimento psicológico e luto;
- **Atenção Básica (UBS):** acompanhamento longitudinal.


**11.7 Garantias Éticas e de Segurança**

- Nenhuma decisão de limitação terapêutica deve ser tomada isoladamente;
- Todas as condutas devem estar **registradas, justificadas e comunicadas à família**;
- O cuidado deve sempre buscar **benefício, dignidade e conforto**.

O modelo organizacional da DGUE para Cuidados Paliativos é simples, realista e humano.

Ele permite que, mesmo em estruturas de urgência, o cuidado **transcenda o procedimento e alcance a pessoa**, integrando a rede, fortalecendo a equipe e dignificando a vida até seu último instante.


<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 54

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

12 AVALIAÇÃO DE RISCO


Descrição do Risco	Tipo de Resposta	Causas Potenciais	Efeitos Potenciais	Ações Preventivas	Ações Corretivas	Responsável
Falha na identificação de pacientes elegíveis	Mitigar	Ausência de triagem; falha de comunicação; falta de capacitação	Terapias fúteis; sofrimento não aliviado; eventos adversos	Capacitação; checklist; registro obrigatório	Auditoria; notificação; reavaliação imediata	Equipe Multiprofissional
Comunicação ineficiente com a família	Evitar	Falta de privacidade; falta de treinamento SPIKES; registros incompletos	Conflitos; judicialização; sofrimento familiar	Treinamento SPIKES; fluxo diário; padronização de registro	Reunião com família; atuação do serviço social	Equipe Multiprofissional
Manutenção de terapias fúteis	Evitar	Dificuldade de prognóstico; desconhecimento; pressão familiar	Distanásia; sofrimento; uso de recursos sem benefício	Proporcionalidade terapêutica, discussão multiprofissional	Revisão do PTS; documentação DAV; encaminhamento NGQSP	Médico
Falha no manejo de sintomas refratários	Mitigar	Manejo inadequado; atraso na avaliação	Sufrimento intenso; angústia familiar	Protocolo disponível; capacitação; ESAS obrigatório	Titulação rápida; reavaliação ativa	Médico
Registros incompletos	Mitigar	Sobrecarga; falta de modelo; desconhecimento	Falhas no cuidado; risco jurídico	Modelo padronizado; auditorias	Complementação imediata; notificação	Equipe Multiprofissional
Conflitos éticos sobre condutas	Mitigar	Ausência de DAV; divergências; falta de alinhamento	Condutas inapropriadas; sofrimento moral; risco jurídico	Discussão precoce PAC/DAV	Mediação ética	Equipe Multiprofissional

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 55

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> 19/03/2026	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista:</b> 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

Descrição do Risco	Tipo de Resposta	Causas Potenciais	Efeitos Potenciais	Ações Preventivas	Ações Corretivas	Responsável
Falha em cuidados de enfermagem/conforto	Mitigar	Equipe reduzida; falta de capacitação; demandas agudas	Desconforto; lesões; sofrimento	Checklist de conforto; capacitação	Reforço imediato do cuidado	Enfermagem
Falta de suporte psicossocial/espiritual	Mitigar	Falta de equipe; ausência de avaliação de luto	Sufrimento não reconhecido; conflitos	Aplicar escalas; encaminhar rede	Atendimento emergencial	Equipe Multiprofissional
Falha na ortotanásia	Evitar	Prolongamento de tratamentos; falha de comunicação	Morte prolongada; sofrimento agravado	Discussão diária do PTS; alinhamento com família	Suspensão de futilidades; comunicação clara	Médico
Falha no pós-óbito	Mitigar	Falta de protocolo; falha de comunicação; atrasos administrativos	Angústia familiar; atrasos funerários	Checklist pós-óbito; acolhimento estruturado	Atuação do serviço social	Equipe Multiprofissional


PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 56

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> 19/03/2026	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista:</b> 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

**REFERÊNCIAS**


1. Vamos Falar de Cuidados Paliativos. Copyright © 2015, Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), Brasil. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/11/vamos-falar-de-cuidados-paliativos-vers--o-online.pdf>. Acesso em 24/08/2022 às 17h30min.
2. Manual de Cuidados Paliativos / Coord. Maria Perez Soares D'Alessandro, Carina Tischler Pires, Daniel Neves Forte ... [et al.]. – São Paulo: Hospital Sírio Libanês; Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2020/12/Manual-Cuidados-Paliativos.pdf>. Acesso em 25/08/22 às 14h.
3. MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). *Manual de Cuidados Paliativos: 2ª edição revisada e ampliada*. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2023/manual-de-cuidados-paliativos-2a-edicao/view>. Acesso em: 06 out. 2025.
4. ISGH. Protocolo de Cuidados Paliativos [Internet]. [S.l.]: ISGH. Disponível em: [https://isgh.org.br/intranet/images/Servicos/Protocolos/isgh\\_protoco\\_cuidado\\_paliativo.pdf](https://isgh.org.br/intranet/images/Servicos/Protocolos/isgh_protoco_cuidado_paliativo.pdf). Acesso em: 06 out. 2025.
5. ROCHA, Lenorochoa. **Como medir a dor?** Cafisio, 4 mar. 2020. Disponível em: <https://cafisio.com.br/como-medir-a-dor/>. Acesso em: 08 out. 2025.
6. ANDERSON, F. et al. Palliative Performance Scale (PPS): a new tool. *Journal of Palliative Care*, v. 12, n. 1, p. 5–11, 1996. Disponível em: <https://victoriahospice.org>. Acesso em: 10 out. 2025.
7. NEW YORK HEART ASSOCIATION. *Nomenclature and criteria for diagnosis of diseases of the heart and great vessels*. 9. ed. Boston: Little, Brown and Company, 1994.
8. RESEARCH COUNCIL. *Questionnaire on respiratory symptoms*. London: Medical Research Council, 1986. (Adaptado de: MAHLER, D. A.; WELLS, C. K. *Evaluation of clinical methods for rating dyspnea*. *Chest*, v. 93, n. 3, p. 580–586, 1988.).
9. REISBERG, B. *Functional assessment staging (FAST)*. *Psychopharmacology Bulletin*, v. 24, n. 4, p. 653–659, 1988.
10. HOSIE, A.; HOLTSLAND, J.; et al. *Edmonton Symptom Assessment System: a tool for the assessment of palliative care patients*. *Journal of Palliative Care*, v. 11, n. 2, p. 20–24, 1995.

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 57

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> 19/03/2026	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista:</b> 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			


11. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1.995, de 18 de agosto de 2012. Dispõe sobre a regulamentação da publicidade médica. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 ago. 2012. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>. Acesso em: 14 out. 2025.
12. PASSARELLES, Dayana Medeiros do Amaral; RIOS, Antônia Almeida; SANTANA, Rosimere Ferreira. Diagnósticos de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos: revisão integrativa. *Enfermagem Global*, [S.l.], v. 18, n. 55, p. 579–590, jul. 2019. Disponível em: [https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n55/pt\\_1695-6141-eg-18-55-579.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n55/pt_1695-6141-eg-18-55-579.pdf). Acesso em: 16 out. 2025.
13. HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU. PRC-SCP-001 – Protocolo de Sedação Paliativa. Botucatu, 2023. Disponível em: [https://hcfmb.unesp.br/wp-content/uploads/2023/09/PRC-SCP-001\\_-\\_Protocolo-de-Sedacao-Paliativa.pdf](https://hcfmb.unesp.br/wp-content/uploads/2023/09/PRC-SCP-001_-_Protocolo-de-Sedacao-Paliativa.pdf). Acesso em: 16 out. 2025.
14. HUI, David; DEV, Rony; BRUERA, Eduardo. The last days of life: symptom burden and impact on nutrition and hydration in cancer patients. *Current Opinion in Supportive and Palliative Care*, [S.l.], v. 9, n. 4, p. 346–354, dez. 2015. DOI: 10.1097/SPC.000000000000171. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26509860/>. Acesso em: 16 out. 2025.
15. CHERNY, Nathan I.; RADBRUCH, Lukas; BOARD OF THE EUROPEAN ASSOCIATION FOR PALLIATIVE CARE. European Association for Palliative Care (EAPC) recommended framework for the use of sedation in palliative care. *Palliative Medicine*, [S.l.], v. 23, n. 7, p. 581–593, out. 2009. DOI: 10.1177/0269216309107024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19858355/>. Acesso em: 16 out. 2025.
16. BRASIL. *Política Nacional de Cuidados Paliativos*. Portaria GM/MS nº 3.681, de 22 de maio de 2024. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. **Adaptado de:** SÃO PAULO (Cidade). *Diretriz Técnica de Cuidados Paliativos da Secretaria Municipal da Saúde*. São Paulo: SMS-SP, 2023.
17. VICTORIA HOSPICE SOCIETY. *Palliative Performance Scale (PPSv2)*. Victoria: Victoria Hospice Society, 2006. SCHAG, C. C.; HEINRICH, R. L.; GANZ, P. A. Karnofsky performance status revisited: reliability, validity, and guidelines. *Journal of Clinical Oncology*, New York, v. 2, p. 187–193, 1984. REISBERG, B. *Functional Assessment Staging (FAST)*. *Psychopharmacology Bulletin*, v. 24, n. 4, p. 653–659, 1988. MAHONEY, F. I.; BARTHEL, D. W. *Functional evaluation: the Barthel Index*. *Maryland State Medical Journal*, v. 14, p. 61–65, 1965.

PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 58

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

18. Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. *Dimorf® (sulfato de morfina pentaidratado)* – bula para o profissional de saúde. São Paulo: Cristália, [s.d.]. Disponível em: <https://www.cristalia.com.br/produto/81/bula-profissional>. Acesso em: 19 nov. 2025
19. CARDOSO, Bruna Paniguel Gehring; SIMAS, Caliel Ribeiro; CARNEVALLI, Maria Alice Gonçalves Cardoso. Sedação paliativa em pacientes oncológicos terminais em cuidados paliativos: uma revisão de literatura. Universidade de Taubaté, 2024. Artigo recebido em 29 abr. 2024 e publicado em 19 jun. 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n6p1275-1291>.
20. YAMASHITA, Cintia Hitomi e AMENDOLA, Fernanda. Validação do "Índice de Barthel" para o contexto brasileiro. 2008, Ribeirão Preto: USP, 2008. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/0ff7eae9-06af-4eb1-b1e1-34aa75e19d0c/OLIVEIRA%2C%20M%20A%20de%20C%20doc%2035.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2026.

PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 59

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> 02/06/2026	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista:</b> 06/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

**MANIFESTAÇÃO DO NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE E APROVAÇÃO:**

Avaliado pelo NGQSP em 02/06/2026, encaminhado à Diretoria da DGUE com proposta de APROVAÇÃO.

<b>Núcleo de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente - DGUE</b>	
Enf. José Aparecido de Magalhães COREN-SP 185497 - ENF	Enfa. Patrícia Maciel Onilio COREN-SP 304601 - ENF
Enfa. Viviane Pereira dos Santos COREN-SP 597152 - ENF	Enfa. Zenóbia Cícera Queiroz COREN-SP 253605 - ENF

**Pesquisa e Elaboração**

Enf. José Aparecido de Magalhães COREN-SP 185497 - ENF	Enfa. Maria Celeste O. M. Tisaka COREN-SP 169303 - ENF
Enfa. Andressa Albuquerque L. Morelis COREN-SP 399535 - ENF	Enfa. Viviane Pereira dos Santos COREN-SP 597152 - ENF

**Revisão e Formatação**

Enf. José Aparecido de Magalhães COREN-SP 185497 - ENF	Enfa. Maria Celeste O. M. Tisaka COREN-SP 169303 - ENF
Enfa. Andressa Albuquerque L. Morelis COREN-SP 399535 - ENF	Enfa. Viviane Pereira dos Santos COREN-SP 597152 - ENF


**Aprovação**

<b>Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE</b>	
Enfa. Meire Lima da Silva COREN-SP 279128 - ENF	Enfa. Aparecida Bispo Avelar COREN-SP 351110 - ENF
Dr. James Willames Feres Barbosa CRM-SP 197295	
<b>Diretor Geral</b>	
Enf. Antonio César dos Santos COREN-SP 134770 - ENF	

Aprovado,

Dr. Fernando Machado Oliveira  
 Secretário de Saúde

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 02/06/2026
	Revisão: 00	Página 60

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

**ANEXOS**

**ANEXO A – Escala de Desempenho em Cuidados Paliativos (PPS-Palliative Performance Scale v2)**


Nível (%)	Deambulação	Atividade e Evidência de Doença	Autocuidad o	Ingesta	Nível de Consciência
100%	Totalmente ativo e normal	Sem evidência de doença	Total	Normal	Completa
90%	Atividade normal, pequenas queixas	Evidência mínima de doença	Total	Normal	Completa
80%	Atividade normal com esforço, alguma limitação	Evidência de doença	Total	Normal ou reduzida	Completa
70%	Incapaz de realizar trabalho normal, mas capaz de viver em casa, realizar hobbies	Doença significativa	Total	Normal ou reduzida	Completa
60%	Incapaz de realizar hobbies ou atividades domésticas	Doença considerável	Requer assistência ocasional	Normal ou reduzida	Completa ou sonolenta
50%	Considerável assistência necessária; passa mais tempo sentado ou deitado	Doença extensa	Considerável assistência	Normal ou reduzida	Completa ou confusa
40%	Principalmente acamado	Doença extensa	Assistência considerável	Normal ou reduzida	Sonolenta ou confusa
30%	Totalmente acamado	Doença extensa	Totalmente dependente	Reduzida	Sonolenta ou confusa
20%	Totalmente acamado	Doença muito extensa	Totalmente dependente	Mínima	Sonolenta ou confusa
10%	Comatoso ou moribundo	Doença muito extensa	Totalmente dependente	Mínima ou nula	Sonolenta ou comatosa
0%	Morte	-	-	-	-

Fonte: Adaptada de ANDERSON et al. (1996).

**Como utilizar:**

- Avalie o paciente com base em observação e relato da equipe/cuidador.
- Determine o percentual mais próximo da condição atual.
- Use a pontuação para acompanhar evolução, planejar intervenções e discutir prognóstico com a equipe e familiares.

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 61


	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> 19/03/2026	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista:</b> 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

**ANEXO B – Escala de Performance de Karnofsky (KPS)**

Pontuação	Descrição
100%	Sem sinais ou queixas, sem evidências de doença
90%	Mínimos sinais e sintomas, capaz de realizar suas atividades com esforço
80%	Sinais e sintomas maiores, realiza suas atividades com esforço
70%	Capaz de cuidar de si, porém incapaz de realizar atividades normais ou trabalho ativo.
60%	Necessita de assistência ocasional, mas é capaz de atender à maioria das necessidades pessoais.
50%	Necessita de assistência considerável e cuidados médicos frequentes
40%	Necessita de cuidados médicos especiais
30%	Extremamente incapacitado, necessita de hospitalização, mas sem iminência de morte
20%	Muito doente, necessita de suporte
10%	Moribundo, morte iminente

Fonte: Adaptada de SadaCHAG *et al.*, 1984.

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 62

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> 19/03/2026	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista:</b> 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

### ANEXO C – Escala FAST – Functional Assessment Staging Test


A Escala FAST (Functional Assessment Staging Test) é uma ferramenta utilizada para avaliar o estágio da doença de Alzheimer e outras demências, com base na capacidade funcional do paciente.

A Escala FAST classifica a doença em 7 estágios principais, cada um subdividido em subestágios, de acordo com o nível de comprometimento funcional.


Estágio	Descrição	Capacidade funcional
1	Normal	Sem queixas subjetivas de perda de memória.
2	Ligeira perda de memória	Queixas subjetivas de perda de memória, mas sem evidência objetiva.
3	Comprometimento cognitivo leve	Dificuldades observáveis em tarefas complexas, mas independência preservada.
4	Comprometimento cognitivo moderado	Necessidade de ajuda em atividades complexas (como finanças, planejamento).
5	Comprometimento cognitivo moderado-severo	Necessidade de ajuda em atividades básicas (vestir-se, higiene pessoal).
6	Comprometimento cognitivo severo	Dependência significativa, requer ajuda em quase todas as atividades básicas.
7	Comprometimento cognitivo muito severo	Perda de fala, controle motor e habilidades básicas, dependência total.

Fonte: Adaptada de *Reisberg* (1988).


<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 63

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	Aprovado em: 19/03/2026	Revisão: 00	Revisão prevista: 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			


**ANEXO L – Identificação de Paciente em Cuidados Paliativos**

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO SECRETARIA DE SAÚDE <b>Policlínica Dona Leonil Crê Bortolosso</b> <b>Ambulatório de Cuidados Paliativos e Controle da Dor</b>
<b>IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS</b>
<b>Nome Social:</b>
<b>Nome:</b>
<b>Data de Nascimento:</b>
<b>CID 10:</b>
<b>CPF:</b>
<b>CNS:</b>
<b>Alergias:</b>
<b>Outras informações:</b>
PRONTO SOCORRO DE REFERÊNCIA Pronto Socorro José Ibrahim – (Jd D’Abril) Rua: Maria Grandin dos Santos, s/n – Jd. D’Abril
<b>EM CASO DE EMERGÊNCIA – SAMU 192</b>

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 72

	Prefeitura de Osasco Secretaria de Saúde Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE		<b>PROTOCOLO: 026</b>
	<b>Aprovado em:</b> 19/03/2026	<b>Revisão: 00</b>	<b>Revisão prevista:</b> 03/2028
<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>			

**ANEXO M – Solicitação de Seguimento Pós-alta**



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
 SECRETARIA DE SAÚDE  
 Diretoria de Geral de Urgência e Emergência – DGUE

**SOLICITAÇÃO DE SEGUIMENTO PÓS-ALTA**

NOME SOCIAL:		
NOME COMPLETO (SEM ABREVIÇÕES):		
CPF:		
NOME DA MAE:		
DATA DE NASCIMENTO: ___/___/___	IDADE:	SEXO: ( ) F ( ) M
ENDEREÇO REFERIDO EM QUE PERMANECERA APÓS ALTA:		
LOGRADOURO:	Nº:	
	COMPLEMENTO:	
BAIRRO:		
MUNICÍPIO:		
CONTATOS:		
TELEFONE PACIENTE: ( ) _____		
TELEFONE PACIENTE: ( ) _____		NOME FAMILIAR: _____
TELEFONE PACIENTE: ( ) _____		NOME FAMILIAR: _____
PRAZO PARA AGENDAMENTO:		
( ) 7 DIAS ( ) 15 DIAS ( ) 30 DIAS		
TIPO DE AGENDAMENTO:		
<input type="checkbox"/> CONSULTA MÉDICA NA UBS – VAGA COMUM <input type="checkbox"/> CONSULTA MÉDICA NA UBS – VAGA SAÚDE MENTAL <input type="checkbox"/> CONSULTA MÉDICA NO DOMICÍLIO – PARA ACAMADO OU DIFICULDADE DE LOCOMOÇÃO <input type="checkbox"/> INVESTIGAÇÃO ONCOLÓGICA		

<b>PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	PROTOCOLO: 026	Aprovado em: 19/03/2026
	Revisão: 00	Página 73



2026

# GUIA PRÁTICO DO PROTOCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS



Diretoria Geral de  
Urgência e Emergência



**CIGEP-DGUE**

Centro Integrado de Gestão,  
Educação e Projetos  
Diretoria Geral de Urgência e  
Emergência

02/06/2026

**Prefeito da Cidade de Osasco**  
Gerson Pessoa

**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

**Gerente de Enfermagem**  
Enfa. Meire Lima da Silva

**Gerente Médico**  
Dr. James Willames Pires Barbosa

**Assessora Técnica**  
Enfa. Fabiana Vilela Nascimento

**Coordenador do Centro Integrado de Gestão, Educação e Projetos**  
Enf. José Aparecido de Magalhães

Portaria SS nº: \_\_\_\_\_

de \_\_\_\_\_

IOMO nº: \_\_\_\_\_

**SUMÁRIO**

1 INTRODUÇÃO .....	3
2 IDENTIFICAÇÃO E ELEGIBILIDADE .....	4
2.1 Ferramentas de Triagem Rápida .....	4
2.2 Indicadores Gerais de Declínio (SPICT-BR) .....	4
2.3 Critérios Clínicos Gerais de Inclusão .....	4
2.4 Escalas-chave de Funcionalidade.....	5
3 MANEJO DA DOR (Cap. 8.2).....	5
3.1 Princípios da OMS para Manejo da Dor.....	5
3.2 Escada Analgésica (Fármacos Disponíveis) .....	5
3.2.1 Analgésicos Simples.....	5
3.2.2 Anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs - Adjuvantes).....	6
3.3 Doses de Resgate (Para "Escapes" de Dor).....	7
4 MANEJO DE SINTOMAS NÃO-DOR (Cap. 8.3) .....	9
5 PROTOCOLO DE SEDAÇÃO PALIATIVA (Cap. 8.4) .....	10
5.1 Definição e Indicação.....	10
5.2 Checklist Pré-Sedação (Consenso de Equipe) .....	10
5.3 Fármacos e Dosagens .....	11
6. MODELOS DE PRESCRIÇÃO MÉDICA (Cap. 8.9) .....	13
7 COMUNICAÇÃO (Cap. 10) .....	14
7.1 Protocolo SPIKES (Para Comunicações Difíceis).....	14
7.2 Roteiro para Acolhimento Familiar .....	14
8 CUIDADOS DE ENFERMAGEM (Cap. 9) .....	15
9. REVISÃO E "DESPRESCRIÇÃO" (Cap. 8.6).....	16
REFERÊNCIAS.....	18
ANEXOS .....	22
ANEXO A – Formulário de Identificação e Classificação de Cuidados Paliativos..	22

ANEXO B – Modelo de Plano Terapêutico Singular (PTS).....	23
ANEXO C – Registro de Comunicação com a Família .....	24
ANEXO D – Termo de Consentimento para Sedação Paliativa Proporcional.....	25
ANEXO E – Relatório de Encerramento do Caso (Alta, Transferência ou Óbito) ..	26
ANEXO F – Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV).....	27
ANEXO G – Relatório Médico.....	28
ANEXO H – Identificação de Paciente em Cuidados Paliativos.....	29
ANEXO I – Solicitação de Seguimento Pós-alta .....	30
ANEXO J – Escala de Desempenho em Cuidados Paliativos (PPS - Palliative Performance Scale v2).....	31
ANEXO K – Escala de Performance de Karnofsky (KPS).....	32
ANEXO L – Classificação de Insuficiência Cardíaca da New York Heart Association (NYHA) .....	33
ANEXO M – Escala MRC (Medical Research Council).....	34
ANEXO N – Escala FAST – Functional Assessment Staging Test .....	35
ANEXO O – Escala ESAS – Edmonton Symptom Assessment System.....	36



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

## 1 INTRODUÇÃO

Este é um Guia de Consulta Rápida para a prática de Cuidados Paliativos (CP) no âmbito da Diretoria Geral de Urgência e Emergência (DGUE).

O que são Cuidados Paliativos?

São uma abordagem promovida por equipe multiprofissional que melhora a qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentam doenças potencialmente fatais, mediante prevenção e alívio do sofrimento através da identificação precoce, avaliação e tratamento impecável da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais.

Este Guia Prático é um extrato operacional do **Protocolo Clínico e Assistencial de Cuidados Paliativos - DGUE** e não o substitui. Ele foi criado para auxiliar a equipe assistencial na tomada de decisão ágil ao lado do leito.

Recomendamos fortemente a leitura atenta do protocolo completo para o total entendimento das diretrizes clínicas, fluxos organizacionais (DGUE/NGQSP/CIGEP) e do indispensável embasamento ético-legal (CFM, COFEN) que rege a nossa prática.

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957

3



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

## 2 IDENTIFICAÇÃO E ELEGIBILIDADE

### 2.1 Ferramentas de Triagem Rápida

#### PERGUNTA SURPRESA ("Surprise Question")

"Você se surpreenderia se este paciente falecesse nos próximos 12 meses?"

- Se a resposta for "Não" O paciente deve ser avaliado para CP.

### 2.2 Indicadores Gerais de Declínio (SPICT-BR)

- Declínio clínico progressivo e perda funcional.
- Internações ou atendimentos repetidos nos últimos 6 meses.
- Necessidade frequente de intervenções de urgência.
- Perda de peso não intencional (>10% em 6 meses).
- Fadiga, inapetência e debilidade.
- Pedido do paciente ou da família por cuidados de conforto.

### 2.3 Critérios Clínicos Gerais de Inclusão

O paciente é elegível a CP quando apresenta **um ou mais** dos seguintes:

- Doença progressiva, incurável e avançada, com declínio clínico evidente.
- Poucas possibilidades de resposta a terapias curativas.
- Internações ou atendimentos repetidos sem melhora funcional.
- Perda de peso significativa e inapetência persistente.
- Sintomas refratários (dor, dispneia, agitação, náuseas).
- Desejo expresso do paciente ou família por cuidado de conforto.
- **Dependência funcional total, com Palliative Performance Scale (PPS) ≤ 50%.**
- Necessidade de Planejamento Avançado de Cuidados.

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

## 2.4 Escalas-chave de Funcionalidade

Tabela 1 – Escalas de Funcionalidades

Escola	Descrição	Critério de Elegibilidade
PPS (Palliative Performance Scale)	Mede desempenho funcional em % (100–0).	50% indica forte elegibilidade.
KPS (Karnofsky Performance Status)	Mede capacidade de autocuidado (100–0).	50% sugere necessidade de CP.
FAST (Functional Assessment Staging)	Específica para demência.	Estágio 7A define terminalidade.

(As escalas completas estão nos Anexos deste Guia).

## 3 MANEJO DA DOR (Cap. 8.2)

### 3.1 Princípios da OMS para Manejo da Dor

- **Pela boca:**
  - Preferência por vias menos invasivas.
- **Pelo relógio:**
  - Administração regular (horário fixo), incluindo doses de resgate.
- **Pela escada:**
  - Seguir os degraus de potência analgésica.
- **Pelo indivíduo:**
  - Tratamento individualizado.
- **Atenção aos detalhes:**
  - Prevenção de efeitos colaterais.

### 3.2 Escada Analgésica (Fármacos Disponíveis)

#### DEGRAU 1: Dor Leve (NRS 1-3)

##### 3.2.1 Analgésicos Simples

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

- **Paracetamol:** 500 a 1000 mg Via Oral (VO) a cada 4 ou 6 horas (dose máxima de 4 g/dia).
  - *Apresentação:* Comprimido 500 mg; Solução oral 200 mg/mL.
- **Dipirona:** 500 a 2000 mg VO/ Endovenosa (EV) a cada 6 horas.
  - *Apresentação:* Comprimido 500 mg; Solução oral 500 mg/mL; Solução injetável 500 mg/mL.

### 3.2.2 Anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs - Adjuvantes)

Indicados para dor visceral, óssea, muscular e articular, preferencialmente de forma pontual. Atentar para risco de lesão renal (idosos) e gastrointestinal. Não associar AINEs.

- **Naproxeno:** 250 a 500 mg VO 2x/dia (máx. 1000 mg/dia, não usar > 10 dias).
- **Ibuprofeno:** 200 a 800 mg VO a cada 6-8 horas (máx. 2400 mg/dia).
- **Diclofenaco:** 50 mg VO a cada 8-12 horas (máx. 150 mg/dia).
- **Cetoprofeno:** 50 a 75 mg VO a cada 6-8 horas; 100 mg EV ou IM a cada 12h (máx. 300 mg/dia).
- **Celecoxibe:** 200 a 400 mg/dia VO.

### DEGRAU 2: Dor Moderada (NRS 4-6)

- **Codeína:**
  - *Dose:* 15 a 30 mg a cada 4 horas (máx. 360 mg/dia).
  - *Via:* Oral, Sonda Nasoenteral (SNE), GTM.
  - *Equipotência:* 1/10 da morfina oral.
  - *Particularidades:* reduz tosse; muito obstipante (associar laxativos); não usar EV (risco de apneia/hipotensão); é um pró-fármaco convertido em morfina no fígado (alguns pacientes não possuem a enzima e não terão analgesia).

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

- **Tramadol:**

- *Dose:* 50 mg a cada 6 horas (máx. 400 mg/dia).
- *Via:* Oral, EV, Hipodermoclise.
- *Equipotência:* 1/6 a 1/10 da morfina oral.
- *Particularidades:* Boa opção para dor neuropática; EV tem maior risco de náuseas (administrar lentamente); EV tem potência menor que VO; pode diminuir limiar convulsivo.

### DEGRAU 3: Dor Intensa (NRS 7-10)

- **Morfina Simples (Ação Rápida):**

- *Dose inicial:* 5 mg a cada 4 horas (VO). Reduzir doses em idosos, disfunção renal ou hepática (ex: 2,5 mg).
- *Dose máxima:* Não possui teto; limitar por efeitos colaterais.
- *Frequência:* A cada 4 horas (ou 6 horas em disfunção renal/hepática).
- *Via:* Oral, SNE, Gastrostomia (GTM), EV, SC, Hipodermoclise.
- Em caso de dor intensa, utilizar solução contínua com 100 mg de morfina (10 ampolas de 10 mg/ml) em 90 ml de SF 0,9% em 24h, em bomba de infusão contínua (aproximadamente 1 mg/ml/h).
- *Equipotência:* Morfina EV é 3x mais potente que a Morfina Oral.
- *Particularidades:* Droga de escolha para titulação e resgate; usar com cautela em doença hepática ou renal.

### 3.3 Doses de Resgate (Para "Escapes" de Dor)

- Medicação extra para "escapes" de dor.
- Para opioides fortes (Morfina, Metadona, etc.), o resgate é sempre feito com **Morfina simples**.

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

- **Cálculo da Dose de Resgate:** 1/6 (17%) a 1/10 (10%) da dose *total diária* de opioide que o paciente usa de horário.
  - *Exemplo:* Paciente usa 20 mg VO de 4/4h = 120 mg/dia. O resgate será entre 12 mg e 20 mg VO.

### 3.4 Manejo de Efeitos Colaterais dos Opioides

- **Constipação:**
  - Efeito que **NÃO** melhora com o tempo. Prescrever laxantes (Bisacodil, Lactulose) de horário, desde o início do uso.
- **Náuseas e Vômitos:**
  - Comum nos primeiros 3-7 dias. Tratar com antieméticos (Metoclopramida, Ondansetrona, Haloperidol).
- **Sedação:**
  - Comum no início ou aumento de dose. Autolimitada. Se persistir, avaliar redução de dose.
- **Mioclonia (Tremores/Espasmos):**
  - Sinal de neurotoxicidade (comum em desidratação). Hidratar, reduzir a dose do opioide (25-30%) ou rodiziar.
- **Intoxicação (Overdose):**
  - Sinais: Miose bilateral (pupilas pequenas), sedação profunda, depressão respiratória (FR < 10 irpm).
  - *Conduta:* (1) Suspender opioide; (2) Suplementar O2; (3) **Naloxona** (se intoxicação grave) - Iniciar com 0,04 mg, repetindo a cada 1-3 min.
  - *Objetivo da Naloxona:* Reestabelecer FR > 10, **não** o despertar completo (paciente acordará com dor intensa).

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

#### 4 MANEJO DE SINTOMAS NÃO-DOR (Cap. 8.3)

Tabela 2 – Manejo de Sintomas

Sintoma	Medidas Farmacológicas	Medidas Não Farmacológicas
Dispneia de Ar	<p><b>Morfina:</b> 2,5–5 mg VO/EV 4/4h (reduz a <i>percepção</i> da falta de ar). Em pacientes virgens de opioides, recomenda-se 5 mg VO ou 2 mg EV/SC a cada 6 horas, podendo ser administrado a cada 4 horas em casos de dispneia moderada ou intensa.</p> <p><b>Codeína:</b> 30 mg VO a cada 6/6h ou 4/4h para dispneia leve. Iniciar com essa dose em pacientes virgens de opioides; em usuários prévios, <b>aumentar 25% e titular conforme resposta.</b></p> <p><b>Diazepam:</b> 2–5 mg VO/EV 8/12h (se ansiedade respiratória).</p>	<p>Posicionar 30–45° (semi-sentado).</p> <p>Ambiente ventilado.</p> <p>Oxigenoterapia <i>somente</i> se hipoxemia e desconforto.</p>
Agitação / Delirium	<p><b>Haloperidol:</b> 0,5–1 mg VO/EV 8/8h (1ª linha para delirium).</p> <p><b>Levomepromazina:</b> 12,5 mg VO/EV 12/12h (preferível em CP avançado/mais sedativo).</p> <p><b>Diazepam:</b> 2–5 mg VO/EV 8/8h (se ansiedade).</p>	<p>Avaliar causas (Dor? Retenção urinária? Hipoxemia?).</p> <p>Ambiente calmo, reduzir ruídos, presença familiar.</p>
Náuseas / Vômitos	<p><b>Metoclopramida:</b> 10 mg VO/EV 8/8h.</p> <p><b>Ondansetrona:</b> 4 mg VO/EV 8/8h (se refratário ou por quimio).</p> <p><b>Dexametasona:</b> 4 mg/dia (se edema cerebral).</p>	<p>Avaliar causas (opioide? constipação?).</p> <p>Evitar excesso de líquidos.</p>
Secreções Respiratórias ("Estertor da Morte")	<p><b>Brometo de Escopolamina:</b> 10–20 mg SC/EV 8/8h.</p> <p><b>Hioscina:</b> 0,4 mg EV 6/6h.</p>	<p><b>NÃO aspirar</b> (traumático, ineficaz e aumenta secreção).</p> <p><b>Posicionar o paciente lateralmente.</b></p> <p>Suspender hidratação excessiva. Orientar a família que é um sinal de fim de vida e não causa sofrimento.</p>

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

## 5 PROTOCOLO DE SEDAÇÃO PALIATIVA (Cap. 8.4)

### 5.1 Definição e Indicação

É o uso monitorado de medicamentos para induzir um estado de consciência diminuído (ou inconsciência) para aliviar **SINTOMAS REFRATÁRIOS** (sofrimento intolerável que não respondeu a nenhuma outra medida).

- **Intenção:** Aliviar o sofrimento.
- **Resultado:** Conforto (a morte ocorre pelo curso natural da doença).

**Diferença Chave:** Na sedação, a intenção é o conforto; na eutanásia, a intenção é provocar a morte.

Tabela 3 – Sedação Paliativa e Eutanásia

	SEDAÇÃO PALIATIVA	EUTANÁSIA
<b>Intenção</b>	Alívio do sofrimento (sintoma refratário).	Provocar a morte do paciente.
<b>Ação</b>	Drogas sedativas em doses necessárias para o conforto.	Drogas letais em altas doses.
<b>Resultado</b>	Alívio do sofrimento (morte ocorre pelo curso natural).	Morte imediata.

### 5.2 Checklist Pré-Sedação (Consenso de Equipe)

A sedação **SÓ** pode ser iniciada após consentimento (verbal ou escrito) do paciente ou representante legal (registrado em prontuário por 2 profissionais) e se a equipe responder "**SIM**" a todas as perguntas:

1. Foram feitos todos os esforços para tratar causas reversíveis?
2. Abordagens não-farmacológicas (relaxamento, distração) foram aplicadas?
3. Outros tratamentos farmacológicos (titulação de opioides, neurolépticos) foram otimizados?

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

4. Sedação intermitente foi considerada (ex: delirium reversível)?
5. Os objetivos da sedação foram explicados ao paciente/família?
6. A sedação é consensual (paciente, família, equipe)?

**Se todas as respostas forem “sim”, considerar início de sedação paliativa.**

### 5.3 Fármacos e Dosagens

**ATENÇÃO:** O objetivo é controlar o sintoma, **não** necessariamente sedar profundamente. Se o paciente ficar confortável e acordado, a dose não deve ser aumentada.

**ATENÇÃO 2: NÃO se deve utilizar opioides com intuito sedativo.** Rebaixamento de consciência por opioide é intoxicação. Opioides são mantidos para dor e dispneia.

#### 1ª Opção: Midazolam (EV ou Hipodermóclise - HDC)

- **Bolus inicial:** 2 a 5 mg (usar doses menores em idosos/caquéticos; maiores em etilistas/usuários crônicos de benzodiazepínicos (BZD)).
- **Infusão Contínua (Bomba de Infusão Contínua - BIC):** Iniciar *logo após* o bolus.
- **Diluição (Sugestão 1mg/ml):**
  - *Opção A:* 2 ampolas de 50mg/10ml (100mg) + 80ml SF 0,9% = **100ml total (1mg/ml)**.
  - *Opção B:* 4 ampolas de 15mg/3ml (60mg) + 48ml SF 0,9% = **60ml total (1mg/ml)**.
- **Titulação:**
  1. Iniciar BIC a **1 ml/hora** (1 mg/hora).
  2. Reavaliar em 1 hora. Se mantiver desconforto:
  3. Repetir bolus inicial e aumentar BIC para **2 ml/hora** (2 mg/hora).

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

4. Repetir este processo (reavaliar, bolus, aumentar BIC) a cada hora até o conforto.

- **Dose máxima:** 20 mg/hora. Se atingir e o paciente seguir desconfortável, associar 2ª opção.

**2ª Opção: Clorpromazina (EV ou IM)** *Indicada se não houver BIC ou se dose máxima de Midazolam for atingida.*

- **Infusão contínua:** 3-5 mg/hora.
- **Modo intermitente:**
  1. Administrar 12,5 mg, se após 4h paciente se manter confortável, ajustar dose para 12,5 mg de 8/8h. Caso haja recorrência ajuste da opção 2.
  2. Administrar 12,5 mg, se após 4h paciente se manter confortável, ajustar dose para 25 mg de 8/8h. Caso haja recorrência ajuste da opção 3.
  3. Administrar 25 mg, se após 4h paciente se manter confortável, ajustar dose para 25 mg de 6/6h. Caso haja recorrência ajuste da opção 4.
  4. Administrar 50 mg de 8/8h, se após 4h paciente se manter confortável, manter dose para 50 mg de 8/8h. Se voltar a ficar desconfortável considerar fenobarbital.

**Observação quanto ao uso da clorpromazina por hipodermóclise:** a literatura não é consistente em relação à administração da clorpromazina pela via subcutânea. Portanto, sugere-se o uso da clorpromazina pela via subcutânea somente quando não for possível a sua administração pela via endovenosa e na necessidade de sedação paliativa. Para minimizar risco de possíveis efeitos adversos, sugere-se diluir a medicação em 100 mL de SF 0,9%, administrar em 1 hora, observar rigorosamente o local de punção quanto à hiperemia, dor, endurecimento e necrose local, e avaliar trocar local da punção ou suspender a medicação na ocorrência de evento adverso local.

**3ª Opção: Fenobarbital (EV lento ou HDC - acesso exclusivo)**

- *Se indicado, suspender Midazolam/Clorpromazina.*
- **Dose:** 12,5 a 25 mg a cada 6 horas. Titular até 3 mg/kg/dia.

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

**ATENÇÃO:** não se deve utilizar opioides com intuito sedativo! Essas medicações podem ser utilizadas para analgesia e controle de dispneia em doses adequadas para cada sintoma.

O rebaixamento de nível de consciência pelo uso de opioides configura quadro de intoxicação medicamentosa e não sedação paliativa.

## 6. MODELOS DE PRESCRIÇÃO MÉDICA (Cap. 8.9)

*Modelos de referência, adaptar à necessidade individual.*

### Modelo de Cuidados Paliativos Proporcionais:

- *Foco: Qualidade de vida e controle de sintomas, mantendo terapias úteis.*
  1. Dieta (preferencialmente VO).
  2. Antiemético (se Necessário).
  3. Protetor Gástrico (se indicado).
  4. Analgesia primária com antitérmico (ex: Dipirona 1g 6/6h).
  5. Opiáceos (ex: Morfina 2,5mg VO 4/4h).
  6. Laxativos (sempre com opioide).
  7. Soroterapia (se indicado, ex: 500-1000ml/24h).
  8. Antibiótico (se houver benefício/conforto, ex: infecção sintomática).

### Modelo de Cuidados Paliativos Integrais:

- *Foco: Conforto total na fase final de vida.*
  1. Dieta suspensa (ou "Dieta de Conforto" se consciente e desejar).
  2. Sedação (ex: Midazolam 1mg/h em BIC).
  3. Analgesia conforme protocolo (ex: Morfina EV/SC).
  4. Suspender AINEs, estatinas, heparinas e exames de rotina quando não houver indicação clínica.

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

## 7 COMUNICAÇÃO (Cap. 10)

### 7.1 Protocolo SPIKES (Para Comunicações Difíceis)

Tabela 4 – Protocolo SPIKES

Etapa	Descrição
S – Setting	"Escolher local reservado, sentar-se, desligar telefone e manter contato visual."
P – Perception	Perguntar o que o paciente/família já sabem ou percebem da situação.
I – Invitation	Perguntar se desejam receber informações detalhadas e até que ponto.
K – Knowledge	"Informar de forma clara, com pausas e linguagem acessível."
E – Emotions / Empathy	Reconhecer sentimentos ("Entendo que isso é difícil"). Oferecer silêncio empático.
S – Strategy / Summary	"Explicar próximos passos, planos de cuidado e garantir acompanhamento."

### 7.2 Roteiro para Acolhimento Familiar

- 1. Abertura:** Agradeça a presença e inicie as apresentações.
- 2. Objetivo:** Esclareça o objetivo da reunião.
- 3. Escuta (Percepção):** Pergunte o que os familiares sabem sobre a doença.
- 4. Identificação do Cuidador:** Cheque quem é o cuidador principal.
- 5. Resumo (Conhecimento):** Faça um resumo da condição clínica atual, com linguagem clara.
- 6. Validação:** Cheque se entenderam o que foi dito.
- 7. Ritmo (Empatia):** Dê informações aos poucos e observe as reações. O silêncio é uma ferramenta.
- 8. Espaço para Dúvidas:** Permita que tirem dúvidas e expressem preocupações.

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

9. **Validação Emocional:** Mantenha espaço aberto para angústias e sentimentos. Validar emoções gera segurança.
10. **Comunicação Não Verbal:** Mantenha contato visual e postura aberta.
11. **Prognóstico:** Descreva brevemente a história natural da doença e a evolução mais provável.
12. **Alinhamento do Plano (Estratégia):** Alinhe o planejamento de cuidados, respeitando DAVs.
13. **Reforço:** Ajude a família a cumprir sua função cuidadora.
14. **Prevenção do Luto:** Detecte fatores de risco para luto complicado.
15. **Fechamento:** Combine o próximo encontro.

**ATENÇÃO:** Não faça falsas promessas. Evite frases como “Não há mais nada que possamos fazer”. Registre a reunião em prontuário.

## 8 CUIDADOS DE ENFERMAGEM (Cap. 9)

### Princípio Central:

- Cuidar para confortar é prioridade sobre intervenções invasivas.

### Prescrições Padrão de Enfermagem (Checklist)

#### Conforto e Dor:

- Avaliar dor com Escala Numérica (0–10) a cada 4 h.
- Administrar analgésicos e reavaliar em 1 h.
- Aplicar medidas não farmacológicas (massagem leve, toque terapêutico).
- Posicionar o paciente de forma ergonômica.
- Evitar ruídos, luz excessiva e manipulações desnecessárias.

#### Higiene, Pele e Mucosas:

- Realizar higiene corporal diária com movimentos suaves.
- Manter pele hidratada.

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

- Trocar decúbito a cada 2 h, observando proeminências ósseas.
- **Cuidar da higiene oral:** gaze umedecida, soro fisiológico e lubrificante labial.

#### **Respiração e Secreções:**

- Manter cabeceira a 30–45°.
- Evitar aspiração agressiva; preferir posicionamento lateral para secreções.

#### **Alimentação e Náuseas:**

- Oferecer dieta conforme aceitação (“alimentação de conforto”).
- Suspender dieta forçada se houver risco de aspiração.

#### **Espiritualidade e Família:**

- Respeitar ritos, orações ou silêncio.
- Garantir acesso da família sempre que possível.
- Orientar familiares sobre sinais de terminalidade.

#### **Procedimentos em Situação de Terminalidade**

- **Observar sinais de proximidade da morte:** respiração irregular, extremidades frias, diminuição da diurese, rebaixamento do nível de consciência.
- Intensificar medidas de conforto (higiene, lubrificação, posicionamento).
- Acolher a família: permitir tempo de permanência, oferecer explicações serenas.
- Respeitar o corpo: limpeza, identificação e encaminhamento ético.

### **9. REVISÃO E "DESPRESCRIÇÃO" (Cap. 8.6)**

Regras norteadoras para prescrição em fim de vida:

#### **SUSPENDER:**

- Coleta de exames de rotina e controle de glicemia capilar de horário.

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

- Medicamentos "profiláticos" (Heparinas, AAS, Estatinas).
- Dieta enteral (SNE/GTM) (alto risco de gastroparesia e broncoaspiração).

**MANTER:**

- Apenas sintomáticos (Antitérmicos, Analgésicos, Antieméticos).
- Anticonvulsivantes (trocar via se necessário, ex: Fenitoína EV ou Fenobarbital EV/HDC).

**REDUZIR/EVITAR:**

- Hidratação EV (Evitar hiper-hidratação; volumes > 1000 ml/24h podem causar desconforto respiratório e anasarca, sem benefício em sobrevida).

**OFERECER:**

- "Dieta de conforto" (apenas se paciente consciente e com desejo).

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

## REFERÊNCIAS

1. Vamos Falar de Cuidados Paliativos. Copyright © 2015, Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), Brasil. Disponível em: <https://d1xe7fg0uwul9.cloudfront.net/sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/11/vamos-falar-de-cuidados-paliativos-vers--o-online.pdf>. Acesso em: 06 out. 2025.
2. Manual de Cuidados Paliativos / Coord. Maria Perez Soares D'Alessandro, Carina Tischler Pires, Daniel Neves Forte ... [et al.]. – São Paulo: Hospital Sírio Libanês; Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2020/12/Manual-Cuidados-Paliativos.pdf>. Acesso em: 06 out. 2025.
3. MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). *Manual de Cuidados Paliativos: 2ª edição revisada e ampliada*. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2023/manual-de-cuidados-paliativos-2a-edicao/view>. Acesso em: 06 out. 2025.
4. ISGH. *Protocolo de Cuidados Paliativos* [Internet]. [S.l.]: ISGH. Disponível em: [https://isgh.org.br/intranet/images/Services/Protocolos/isgh\\_protoco\\_cuidado\\_paliativo.pdf](https://isgh.org.br/intranet/images/Services/Protocolos/isgh_protoco_cuidado_paliativo.pdf). Acesso em: 06 out. 2025.
5. ROCHA, Lenorocho. **Como medir a dor?** Cafisio, 4 mar. 2020. Disponível em: <https://cafisio.com.br/como-medir-a-dor/>. Acesso em: 08 out. 2025.
6. ANDERSON, F. *et al.* Palliative Performance Scale (PPS): a new tool. *Journal of Palliative Care*, v. 12, n. 1, p. 5–11, 1996. Disponível em: <https://victoriahospice.org>. Acesso em: 10 out. 2025.
7. NEW YORK HEART ASSOCIATION. *Nomenclature and criteria for diagnosis of diseases of the heart and great vessels*. 9. ed. Boston: Little, Brown and Company, 1994.
8. RESEARCH COUNCIL. *Questionnaire on respiratory symptoms*. London: Medical Research Council, 1986. (Adaptado de: MAHLER, D. A.; WELLS, C. K. *Evaluation of clinical methods for rating dyspnea*. *Chest*, v. 93, n. 3, p. 580–586, 1988.).
9. REISBERG, B. Functional assessment staging (FAST). *Psychopharmacology Bulletin*, v. 24, n. 4, p. 653–659, 1988.

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

10. HOSIE, A.; HOLTSLAND, J.; et al. Edmonton Symptom Assessment System: a tool for the assessment of palliative care patients. *Journal of Palliative Care*, v. 11, n. 2, p. 20–24, 1995.
11. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1.995, de 18 de agosto de 2012. Dispõe sobre a regulamentação da publicidade médica. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 20 ago. 2012. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>. Acesso em: 14 out. 2025.
12. PASSARELLES, Dayana Medeiros do Amaral; RIOS, Antônia Almeida; SANTANA, Rosimere Ferreira. Diagnósticos de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos: revisão integrativa. *Enfermagem Global*, [S.l.], v. 18, n. 55, p. 579–590, jul. 2019. Disponível em: [https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n55/pt\\_1695-6141-eg-18-55-579.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n55/pt_1695-6141-eg-18-55-579.pdf). Acesso em: 16 out. 2025.
13. HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU. PRC-SCP-001 – Protocolo de Sedação Paliativa. Botucatu, 2023. Disponível em: [https://hcfmb.unesp.br/wp-content/uploads/2023/09/PRC-SCP-001-\\_-Protocolo-de-Sedacao-Paliativa.pdf](https://hcfmb.unesp.br/wp-content/uploads/2023/09/PRC-SCP-001-_-Protocolo-de-Sedacao-Paliativa.pdf). Acesso em: 16 out. 2025.
14. HUI, David; DEV, Rony; BRUERA, Eduardo. The last days of life: symptom burden and impact on nutrition and hydration in cancer patients. *Current Opinion in Supportive and Palliative Care*, [S.l.], v. 9, n. 4, p. 346–354, dez. 2015. DOI: 10.1097/SPC.000000000000171. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26509860/>. Acesso em: 16 out. 2025.
15. CHERNY, Nathan I.; RADBRUCH, Lukas; BOARD OF THE EUROPEAN ASSOCIATION FOR PALLIATIVE CARE. European Association for Palliative Care (EAPC) recommended framework for the use of sedation in palliative care. *Palliative Medicine*, [S.l.], v. 23, n. 7, p. 581–593, out. 2009. DOI: 10.1177/0269216309107024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19858355/>. Acesso em: 16 out. 2025.
16. BRASIL. *Política Nacional de Cuidados Paliativos*. Portaria GM/MS nº 3.681, de 22 de maio de 2024. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. **Adaptado de:** SÃO PAULO (Cidade). *Diretriz Técnica de Cuidados Paliativos da Secretaria Municipal da Saúde*. São Paulo: SMS-SP, 2023.

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

17. VICTORIA HOSPICE SOCIETY. *Palliative Performance Scale (PPSv2)*. Victoria: Victoria Hospice Society, 2006. SCHAG, C. C.; HEINRICH, R. L.; GANZ, P. A. *Karnofsky performance status revisited: reliability, validity, and guidelines*. *Journal of Clinical Oncology*, New York, v. 2, p. 187–193, 1984. REISBERG, B. *Functional Assessment Staging (FAST)*. *Psychopharmacology Bulletin*, v. 24, n. 4, p. 653–659, 1988. MAHONEY, F. I.; BARTHEL, D. W. *Functional evaluation: the Barthel Index*. *Maryland State Medical Journal*, v. 14, p. 61–65, 1965.
18. Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. *Dimorf® (sulfato de morfina pentaidratado) – bula para o profissional de saúde*. São Paulo: Cristália, [s.d.]. Disponível em: <https://www.cristalia.com.br/produto/81/bula-profissional>. Acesso em: 19 nov. 2025.
19. CARDOSO, Bruna Paniguel Gehring; SIMAS, Caliel Ribeiro; CARNEVALLI, Maria Alice Gonçalves Cardoso. *Sedação paliativa em pacientes oncológicos terminais em cuidados paliativos: uma revisão de literatura*. Universidade de Taubaté, 2024. Artigo recebido em 29 abr. 2024 e publicado em 19 jun. 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n6p1275-1291>.

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

**MANIFESTAÇÃO DO NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE E APROVAÇÃO:**

Avaliado pelo NGQSP em 10/03/2026, encaminhado à Diretoria da DGUE com proposta de APROVAÇÃO.

<b>Núcleo de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente - DGUE</b>	
Enf. José Aparecido de Magalhães COREN-SP 185497 - ENF	Enfa. Patrícia Maciel Onilio COREN-SP 304601 - ENF
Enfa. Viviane Pereira dos Santos COREN-SP 597152 - ENF	Enfa. Zenóbia Cícera Queiroz COREN-SP 253805 - ENF

**Pesquisa e Elaboração**

Enf. José Aparecido de Magalhães COREN-SP 185497 - ENF	Enfa. Maria Celeste O. M. Tisaka COREN-SP 169303 - ENF
Enfa. Andressa Albuquerque L. Morelis COREN-SP 399535 - ENF	Enfa. Viviane Pereira dos Santos COREN-SP 597152 - ENF

**Revisão e Formatação**

Enf. José Aparecido de Magalhães COREN-SP 185497 - ENF	Enfa. Maria Celeste O. M. Tisaka COREN-SP 169303 - ENF
Enfa. Andressa Albuquerque L. Morelis COREN-SP 399535 - ENF	Enfa. Viviane Pereira dos Santos COREN-SP 597152 - ENF

**Aprovação**

<b>Diretoria Geral de Urgência e Emergência - DGUE</b>	
Enfa. Meire Lima da Silva COREN-SP 279128 - ENF	Enfa. Aparecida Bispo Avelar COREN-SP 351110 - ENF
Dr. James Willames Pires Barbosa CRM-SP 197295	
<b>Diretor Geral</b>	
Enf. Antonio César dos Santos COREN-SP 134770 - ENF	

Aprovado,

Dr. Fernando Machado Oliveira  
Secretário de Saúde


Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

**ANEXOS**

**ANEXO A – Formulário de Identificação e Classificação de Cuidados Paliativos**

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO SECRETARIA DE SAÚDE Diretoria de Geral de Urgência e Emergência – DGUE		
<b>FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>		
NOME SOCIAL: _____		
NOME: _____		
NOME DA MÃE: _____		
DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____	IDADE: _____	SEXO: ( ) F ( ) M
DATA DA AVALIAÇÃO: ____/____/____	HORA: _____	
UNIDADE: _____	LEITO: _____	
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: _____		CID: _____
CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE		
<input type="checkbox"/> Doença avançada / irreversível <input type="checkbox"/> Prognóstico limitado <input type="checkbox"/> Sofrimento físico significativo <input type="checkbox"/> Declínio funcional importante <input type="checkbox"/> Reinternações frequentes Outros: _____		
CLASSIFICAÇÃO DO NÍVEL DE CUIDADOS		
<input type="checkbox"/> Básico <input type="checkbox"/> Intermediário <input type="checkbox"/> Avançado		
ESCALAS APLICADAS		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• PPS: ____ %</li> <li>• Dor (NRS): ____/10</li> <li>• KPS: ____ %</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• _____</li> <li>• _____</li> <li>• _____</li> </ul>	
RESPONSÁVEIS PELA AVALIAÇÃO		
Médico(a): _____	Enfermeiro(a): _____	
Assinatura/Carimbo	Assinatura/Carimbo	

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

**ANEXO B – Modelo de Plano Terapêutico Singular (PTS)**



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência – DGUE

**FORMULÁRIO DE PLANO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS)**

NOME SOCIAL:		
NOME:		
NOME DA MÃE:		
DATA DE NASCIMENTO: ___/___/___	IDADE:	SEXO: ( ) F ( ) M
DATA DA AVALIAÇÃO: ___/___/___	HORA:	
UNIDADE:	LEITO:	

Dimensão	Meta	Intervenção	Responsável	Periodicidade / Observações
Dor / Sintomas físicos				
Conforto respiratório				
Cuidados de higiene e posicionamento				
Comunicação / Família				
Aspectos psicossociais				
Continuidade do cuidado / alta				

**RESPONSÁVEIS PELA AVALIAÇÃO**

Médico(a):	Enfermeiro(a):
Assinatura/Carimbo	Assinatura/Carimbo

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

**ANEXO C – Registro de Comunicação com a Família**



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência – DGUE

**REGISTRO DE COMUNICAÇÃO COM A FAMÍLIA**

NOME SOCIAL:		
NOME:		
NOME DA MÃE:		
DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____	IDADE:	SEXO: ( ) F ( ) M
DATA DA COMUNICAÇÃO: ____/____/____	HORA:	
UNIDADE:	LEITO:	

<b>PARTICIPANTES:</b>

Resumo da Conversa:

---

Decisões compartilhadas:

---

Assinaturas:

---

PAC atualizado     DAV registrada     Família orientada sobre sinais de terminalidade

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

### ANEXO D – Termo de Consentimento para Sedação Paliativa Proporcional



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência – DGUE

#### TERMO DE CONSENTIMENTO PARA SEDAÇÃO PALIATIVA PROPORCIONAL

Eu, \_\_\_\_\_, responsável legal pelo(a) paciente \_\_\_\_\_, declaro estar ciente de que foi indicada **sedação paliativa proporcional** com o objetivo de **alívio de sintomas refratários**, conforme prescrição médica.

Fui informado(a) sobre:

- O objetivo é promover conforto, **sem intenção de antecipar a morte**;
- O procedimento será acompanhado pela equipe médica e de enfermagem;
- Tenho direito a esclarecimentos e acompanhamento durante o processo.

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura do Familiar: \_\_\_\_\_

Assinatura do Médico: \_\_\_\_\_

Assinatura do Enfermeiro: \_\_\_\_\_

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

**ANEXO E – Relatório de Encerramento do Caso (Alta, Transferência ou Óbito)**



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência – DGUE

**RELATÓRIO DE ENCERRAMENTO DO CASO (ALTA / ÓBITO / TRANSFERÊNCIA)**

NOME SOCIAL:		
NOME:		
NOME DA MÃE:		
DATA DE NASCIMENTO: ___/___/___	IDADE:	SEXO: ( ) F ( ) M
DATA DA AVALIAÇÃO: ___/___/___	HORA:	
UNIDADE:	LEITO:	
Hipótese Diagnóstica:		CID:
Data:	Hora:	
Resumo Clínico:		
<b>TIPO DE ENCERRAMENTO</b>		
<input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Transferência <input type="checkbox"/> Óbito		
Plano Terapêutico Singular (PTS) cumprido? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		
Família Orientada? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		
Encaminhamentos realizados? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		
<b>RESPONSÁVEIS PELO REGISTRO</b>		
Médico(a):	Enfermeiro(a):	
Assinatura/Carimbo	Assinatura/Carimbo	

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

### ANEXO F – Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV)



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência – DGUE

#### DOCUMENTO DE DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE

EU, \_\_\_\_\_, portador (a)  
da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, nascido (a) em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,  
residente em \_\_\_\_\_,

DECLARO QUE: Se em alguma fase da minha vida o meu médico assistente diagnosticar que eu tenho uma doença incurável ou terminal e que a utilização de meios de diagnóstico e tratamento apenas servem para prolongar artificialmente o processo de morte, determino que esses procedimentos extraordinários e desproporcionados sejam suspensos ou, de preferência, que não sejam iniciados, e que seja permitida a evolução natural da minha doença sendo apenas providenciados os cuidados paliativos necessários para o meu conforto ou para o alívio das dores e sofrimento. (OPÇÃO: determino especificamente que \_\_\_\_\_).

Na ausência de capacidade da minha parte para, de um modo informado e esclarecido, consentir na utilização de meios extraordinários e desproporcionados de tratamento é minha vontade que esta declaração seja respeitada pela minha família e pela equipe médica, enquanto expressão final do meu direito de recusa de tratamento e de aceitar as consequências desta decisão. Esta Diretiva Antecipada de Vontade deve continuar a produzir efeito apesar do meu estado de incapacidade. Ao assinar, indico que estou emocional e mentalmente competente para efetuar esta Diretiva Antecipada de Vontade e que entendo o objetivo, o alcance e as consequências deste documento.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_. Assinatura do declarante \_\_\_\_\_

O declarante assinou este Documento de Diretivas Antecipadas de Vontade na minha presença, não sendo eu cônjuge ou familiar do declarante.

Testemunha 1: RG: \_\_\_\_\_, Assinatura: \_\_\_\_\_

Testemunha 2: RG: \_\_\_\_\_, Assinatura: \_\_\_\_\_

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

### ANEXO G – Relatório Médico



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

#### RELATÓRIO MÉDICO

O Sr(a). \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ anos é portador(a)  
dos seguintes diagnósticos: \_\_\_\_\_  
não havendo mais propostas de tratamento ativo de suas doenças. Está em  
acompanhamento na Unidade de Cuidados Paliativos, estando o paciente e seus familiares  
(\_\_\_\_\_)  
cientes do diagnóstico e prognóstico e de acordo com a proposta de alívio de sintomas e  
conforto em detrimento de medidas de suporte avançado de vida como intubação  
orotraqueal, ventilação mecânica, hemodiálise e reanimação cardiopulmonar.

Osasco \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Médico Responsável – Assinatura/Carimbo

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

### ANEXO H – Identificação de Paciente em Cuidados Paliativos

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO SECRETARIA DE SAÚDE <b>Policlínica Dona Leonil Crê Bortolosso</b> <b>Ambulatório de Cuidados Paliativos e Controle da Dor</b>
<b>IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS</b>
Nome Social:
Nome:
Data de Nascimento:
CID 10:
CPF:
CNS:
Alergias:
Outras informações:
PRONTO SOCORRO DE REFERÊNCIA Pronto Socorro José Ibrahim – (Jd D’Abril) Rua: Maria Grandin dos Santos, s/n – Jd. D’Abril
<b>EM CASO DE EMERGÊNCIA – SAMU 192</b>

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

### ANEXO I – Solicitação de Seguimento Pós-alta



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência – DGUE

#### SOLICITAÇÃO DE SEGUIMENTO PÓS-ALTA

NOME SOCIAL:		
NOME COMPLETO (SEM ABREVIÇÕES):		
CPF:		
NOME DA MÃE:		
DATA DE NASCIMENTO: ___/___/___	IDADE:	SEXO: ( ) F ( ) M
ENDEREÇO REFERIDO EM QUE PERMANECERA APÓS ALTA:		
LOGRADOURO:	Nº:	COMPLEMENTO:
BAIRRO:		
MUNICÍPIO:		
CONTATOS:		
TELEFONE PACIENTE: ( ) _____		
TELEFONE PACIENTE: ( ) _____	NOME FAMILIAR: _____	
TELEFONE PACIENTE: ( ) _____	NOME FAMILIAR: _____	
PRAZO PARA AGENDAMENTO:		
( ) 7 DIAS ( ) 15 DIAS ( ) 30 DIAS		
TIPO DE AGENDAMENTO:		
( ) CONSULTA MÉDICA NA UBS – VAGA COMUM		
( ) CONSULTA MÉDICA NA UBS – VAGA SAÚDE MENTAL		
( ) CONSULTA MÉDICA NO DOMICÍLIO – PARA ACAMADO OU DIFICULDADE DE LOCOMOÇÃO		
( ) INVESTIGAÇÃO ONCOLÓGICA		

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

**ANEXO J – Escala de Desempenho em Cuidados Paliativos (PPS - Palliative Performance Scale v2)**

Nível (%)	Deambulação	Atividade e Evidência de Doença	Autocuidado	Ingesta	Nível de Consciência
100%	Totalmente ativo e normal	Sem evidência de doença	Total	Normal	Completa
90%	Atividade normal, pequenas queixas	Evidência mínima de doença	Total	Normal	Completa
80%	Atividade normal com esforço, alguma limitação	Evidência de doença	Total	Normal ou reduzida	Completa
70%	Incapaz de realizar trabalho normal, mas capaz de viver em casa, realizar hobbies	Doença significativa	Total	Normal ou reduzida	Completa
60%	Incapaz de realizar hobbies ou atividades domésticas	Doença considerável	Requer assistência ocasional	Normal ou reduzida	Completa ou sonolenta
50%	Considerável assistência necessária; passa mais tempo sentado ou deitado	Doença extensa	Considerável assistência	Normal ou reduzida	Completa ou confusa
40%	Principalmente acamado	Doença extensa	Assistência considerável	Normal ou reduzida	Sonolenta ou confusa
30%	Totalmente acamado	Doença extensa	Totalmente dependente	Reduzida	Sonolenta ou confusa
20%	Totalmente acamado	Doença muito extensa	Totalmente dependente	Mínima	Sonolenta ou confusa
10%	Comatoso ou moribundo	Doença muito extensa	Totalmente dependente	Mínima ou nula	Sonolenta ou comatosa
0%	Morte	-	-	-	-

Fonte: Adaptada de ANDERSON et al. (1996).

**Como utilizar:**

- Avalie o paciente com base em observação e relato da equipe/cuidador.
- Determine o percentual mais próximo da condição atual.
- Use a pontuação para acompanhar evolução, planejar intervenções e discutir prognóstico com a equipe e familiares.

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

#### ANEXO K – Escala de Performance de Karnofsky (KPS)

Pontuação	Descrição
100%	Sem sinais ou queixas, sem evidências de doença
90%	Mínimos sinais e sintomas, capaz de realizar suas atividades com esforço
80%	Sinais e sintomas maiores, realiza suas atividades com esforço
70%	Cuida de sim mesmo, não é capaz de trabalhar
60%	Necessita de assistência ocasional, capaz de trabalhar
50%	Necessita de assistência considerável e cuidados médicos frequentes
40%	Necessita de cuidados médicos especiais
30%	Extremamente incapacitado, necessita de hospitalização, mas sem iminência de morte
20%	Muito doente, necessita de suporte
10%	Moribundo, morte iminente

Fonte: Adaptada de SadaCHAG *et al.*, 1984.

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

### ANEXO L – Classificação de Insuficiência Cardíaca da New York Heart Association (NYHA)

Classificação Funcional da Insuficiência Cardíaca (NYHA)

Classe (NYHA)	Descrição	Limitação funcional
Classe I	Doença cardíaca, mas sem limitação das atividades físicas. Atividade física habitual não causa fadiga excessiva, palpitação, dispnéia ou dor anginosa.	Nenhuma limitação.
Classe II	Leve limitação da atividade física. Confortável em repouso, mas atividade física comum resulta em fadiga, palpitação, dispnéia ou dor anginosa.	Leve limitação.
Classe III	Limitação acentuada da atividade física. Confortável em repouso, mas atividades menores que as habituais causam sintomas.	Limitação marcada.
Classe IV	Sintomas graves de insuficiência cardíaca mesmo em repouso. Atividades físicas causam grande desconforto e, frequentemente, sintomas persistem mesmo durante o repouso.	Incapacitado; sintomas em repouso.

Fonte: Adaptada de *New York Heart Association* (1994).

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

#### ANEXO M – Escala MRC (Medical Research Council)

A **escala MRC (Medical Research Council)** é usada para **avaliar o grau de dispneia** (falta de ar) em pacientes com **DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica)**.

Escala MRC de Dispneia

Grau (MRC)	Descrição
<b>Grau 1</b>	Dispneia apenas em exercícios intensos.
<b>Grau 2</b>	Dispneia ao apressar o passo ou subir uma ladeira leve.
<b>Grau 3</b>	Anda mais devagar que pessoas da mesma idade por falta de ar ou precisa parar para respirar quando caminha em ritmo normal.
<b>Grau 4</b>	Para respirar após caminhar cerca de 100 metros ou alguns minutos em terreno plano.
<b>Grau 5</b>	Dispneia muito intensa, impossibilitando sair de casa ou vestir-se sem parar para respirar.

Fonte: Adaptada de Medical Research Council (1986) e Mahler & Wells (1988).

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

### ANEXO N – Escala FAST – Functional Assessment Staging Test

A Escala FAST (Functional Assessment Staging Test) é uma ferramenta utilizada para avaliar o estágio da doença de Alzheimer e outras demências, com base na capacidade funcional do paciente.

A Escala FAST classifica a doença em 7 estágios principais, cada um subdividido em subestágios, de acordo com o nível de comprometimento funcional.

Estágio	Descrição	Capacidade funcional
1	Normal	Sem queixas subjetivas de perda de memória.
2	Ligeira perda de memória	Queixas subjetivas de perda de memória, mas sem evidência objetiva.
3	Comprometimento cognitivo leve	Dificuldades observáveis em tarefas complexas, mas independência preservada.
4	Comprometimento cognitivo moderado	Necessidade de ajuda em atividades complexas (como finanças, planejamento).
5	Comprometimento cognitivo moderado-severo	Necessidade de ajuda em atividades básicas (vestir-se, higiene pessoal).
6	Comprometimento cognitivo severo	Dependência significativa, requer ajuda em quase todas as atividades básicas.
7	Comprometimento cognitivo muito severo	Perda de fala, controle motor e habilidades básicas, dependência total.

Fonte: Adaptada de Reisberg (1988).

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
Diretoria de Geral de Urgência e Emergência - DGUE

**ANEXO O – Escala ESAS – Edmonton Symptom Assessment System**

Esta tabela apresenta a Escala ESAS (Edmonton Symptom Assessment System), estruturada para registro de sintomas em pacientes com doenças avançadas, especialmente em cuidados paliativos.

Sintoma	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Dor											
Fadiga											
Náusea											
Depressão											
Ansiedade											
Dificuldade de dormir											
Apetite											
Bem-estar geral											
Falta de ar											

Fonte: Adaptada de *Hosie, Holtsland et al. (1995)*.

**Legenda**

- 0: ausência do sintoma
- 1–3: sintoma leve
- 4–6: sintoma moderado
- 7–10: sintoma intenso

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP  
Tel. (11) 3699-8957

## 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 OS ABAIXOS DISCRIMINADOS.**

### PROTOCOLO DE PUBLICAÇÃO: 000000000000

Razão Social: ALBERTO AIHIKO SATO LATICINIOS  
Endereço: Praça vinte e um de dezembro 0 - Centro - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 02.458.814/0001-08  
Atividade CNAE: 4721-1/03 - Comércio de frios e laticínios  
Nº Processo: 202402000619  
Data do Deferimento: 04/10/2024  
Data da Validade: 04/10/2025  
Responsável Legal: Alberto Aihiko Sato  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-472-001257-1-7  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: EMPORIO VILA SERVENTINA LTDA ME  
Endereço: Rua Osvaldo Munhoz 254 - Jardim Elvira - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 52.606.712/0001-52  
Atividade CNAE: 4712-1/00 - Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios - minimercados, mercearias e armazéns  
Nº Processo: 202402000805  
Data do Deferimento: 08/10/2024  
Data da Validade: 08/10/2025  
Responsável Legal: Eliana Ferreira de Souza Reia  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-471-000500-1-6  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: FOODS S.A REFEIÇÃO LTDA  
Endereço: Rua Nossa Sra. Imaculada Conceição 30 - KM 18 - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 53.404.875/0001-15  
Atividade CNAE: 5611-2/01 - Restaurantes e similares  
Nº Processo: 202402000829  
Data do Deferimento: 02/10/2024  
Data da Validade: 02/10/2025  
Responsável Legal: Francisco Aurimar Bezerra Dias  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-561-002806-1-5  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

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: 202402001312  
Data do Deferimento: 28/08/2024  
Data da Validade: 28/08/2025  
Responsável Legal: Adilson Dias de Oliveira Filho  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-561-002514-1-0  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: BAR DO PONTO BARONESA LTDA  
Endereço: Av. Joao Ventura dos Santos 1395 - Helena Maria - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 33.224.854/0001-00  
Atividade CNAE: 5611-2/03 - Lanchonete, casas de chá, de sucos e similares  
Nº Processo: 202402003293  
Data do Deferimento: 22/10/2024  
Data da Validade: 22/10/2025  
Responsável Legal: Jose dos Santos Nascimento  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-561-001843-1-4  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: SAPORE S.A  
Endereço: Av. das comunicações 4 - Industrial anhanguera - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 67.945.071/1057-46  
Atividade CNAE: 5620-1/01 - Fornecimento de alimentos preparados preponderantemente para empresas  
Nº Processo: 202402004789  
Data do Deferimento: 10/09/2024  
Data da Validade: 10/09/2025  
Responsável Legal: Daniel Eugenio Rivas Mendez  
Responsável Técnico: Daniele Andriato Fernandez  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-562-000419-1-2  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: KERGINALDO DE ARAUJO LUCENA  
Endereço: Rua Antonio Aqu 938 - Centro - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 26.732.256/0001-87  
Atividade CNAE: 5611-2/03 - Lanchonete, casas de chá, de sucos e similares  
Nº Processo: 202402005689  
Data do Deferimento: 04/10/2024  
Data da Validade: 04/10/2025  
Responsável Legal: Kerginaldo de Araujo Lucena  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-561-002486-1-4  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: BERTAGLIA PIZZARIA LTDA  
Endereço: Rua moema 1098 - Vila Yara - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 45.294.754/0001-30  
Atividade CNAE: 5611-2/01 - Restaurantes e similares  
Nº Processo: 202402005760  
Data do Deferimento: 16/08/2024  
Data da Validade: 16/08/2025  
Responsável Legal: Aline Vido Bueno  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-561-002490-1-7  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: CONSUMA GASTRONOMIA EIRELI  
Endereço: Av. Lourenço Belloli 1010 - Vila Menck - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 39.017.306/0017-53  
Atividade CNAE: 5620-1/01 - Fornecimento de alimentos preparados preponderantemente para empresas  
Nº Processo: 202402006541  
Data do Deferimento: 04/10/2024  
Data da Validade: 04/10/2025  
Responsável Legal: Decio Mazação Garcia  
Responsável Técnico: Lucilene Sambini  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-562-000314-1-0  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: MEGA POINT LANCHONETE E RESTAURANTE LTDA ME  
Endereço: Rua Conego Afonso 58 - Centro - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 45.734.977/0001-70  
Atividade CNAE: 5611-2/03 - Lanchonete, casas de chá, de sucos e similares  
Nº Processo: 202402006563  
Data do Deferimento: 18/09/2024  
Data da Validade: 18/09/2025  
Responsável Legal: Jose Neves Correia  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-561-001528-1-1  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: STELLA & VERGANI CHURRASCARIA LTDA  
Endereço: Rua Prof. Jose Azevedo Minhoto 70 - KM 18 - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 10.777.180/0001-76  
Atividade CNAE: 5611-2/01 - Restaurantes e similares  
Nº Processo: 202402007277  
Data do Deferimento: 23/09/2024  
Data da Validade: 23/09/2025  
Responsável Legal: Itacir Carlos Vergani  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-561-001604-1-5  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: BAR E LOUNGE DOS AMIGOS LTDA  
Endereço: Rua tetsuyu tachibana 59 - Jardim Elvira - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 54.508.334/0001-08  
Atividade CNAE: 5611-2/03 - Lanchonete, casas de chá, de sucos e similares  
Nº Processo: 202402008798  
Data do Deferimento: 14/08/2024  
Data da Validade: 14/08/2025  
Responsável Legal: Marcos Aurelio Ferreira Basilio  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-561-002792-1-8  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: BELLA PORTUGAL PADARIA E CONFEITARIA LTDA  
Endereço: Rua Gal. Florencio 239 - Quitauna - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 52.958.099/0001-32  
Atividade CNAE: 4721-1/02 - Padaria e confeitaria com predominância de revenda  
Nº Processo: 202402011228  
Data do Deferimento: 03/10/2024  
Data da Validade: 03/10/2025  
Responsável Legal: Tharek Majide Bannout  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-472-001498-1-0  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: CASA DE CARNES LHP LTDA  
Endereço: Rua Maria Carvalho de Lima 619 - Helena Maria - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 67.249.615/0001-27  
Atividade CNAE: 4722-9/01 - Comércio varejista de carnes - Açougues  
Nº Processo: 202402012466  
Data do Deferimento: 03/10/2024  
Data da Validade: 03/10/2025  
Responsável Legal: Jose Paulo Antunes  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-472-001267-1-3  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: SUPERMERCADO NATAN LTDA EPP  
Endereço: Av. dos trabalhadores 41 - Conceição - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 09.420.922/0001-22  
Atividade CNAE: 4711-3/02 - Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios - supermercados  
Nº Processo: 202502005902  
Data do Deferimento: 16/09/2024  
Data da Validade: 16/09/2025  
Responsável Legal: Cicero Vicente Ferreira  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-471-000190-1-1  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: NIKA TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA  
Endereço: Av. Onix 442 - Ayrosa - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 21.416.071/0001-40  
Atividade CNAE: 4930-2/02 - Transporte rodoviário de cargas - exceto produtos perigosos e mudanças intermunicipal, interstadual e internacional  
Nº Processo: 202502010857  
Data do Deferimento: 26/07/2024  
Data da Validade: 26/07/2025  
Responsável Legal: Daniele Araujo de Souza  
Responsável Técnico: Hugo Mendes Pinto  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-493-000602-1-6  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: ORION VISION COMERCIAL EIRELI  
Endereço: Av. dos autonomistas 7105 - KM 18 - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 15.414.986/0001-13  
Atividade CNAE: 4633-8/01 - Comércio atacadista de frutas, verduras, raízes, tubérculos, hortaliças e legumes frescos  
Nº Processo: 202502023049  
Data do Deferimento: 07/06/2024  
Data da Validade: 07/06/2025  
Responsável Legal: Jose Aurelio da Silva Santos  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-463-000253-1-3  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: ODECIO PREZOTTI DO NASCIMENTO  
Endereço: Rua analandia 575 - Rochdale - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 26.247.624/0001-00  
Atividade CNAE: 4723-7/00 - Comércio varejista de bebidas  
Nº Processo: 202602024529  
Data do Deferimento: 28/07/2023  
Data da Validade: 28/07/2024  
Responsável Legal: Odecio Prezotti do nascimento  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-472-001446-1-4  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2023

Razão Social: ODECIO PREZOTTI DO NASCIMENTO  
Endereço: Rua analandia 575 - Rochdale - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 26.247.624/0001-00  
Atividade CNAE: 5611-2/03 - Lanchonete, casas de chá, de sucos e similares  
Nº Processo: 202602024529  
Data do Deferimento: 14/08/2024  
Data da Validade: 14/08/2025  
Responsável Legal: Odecio Prezotti do nascimento  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-561-002791-1-0  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: ANTONIO ALVES DE SOUZA CHOPPS ME  
Endereço: Av. Crisantemo 238 - Jardim das flores - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 07.187.777/0001-56  
Atividade CNAE: 5611-2/03 - Lanchonete, casas de chá, de sucos e similares  
Nº Processo: 202602024539  
Data do Deferimento: 27/06/2024  
Data da Validade: 31/03/2025  
Responsável Legal: Antonio Alves de Souza  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-561-002770-1-0  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Razão Social: ALMIR SANTOS SÃO JOSE ME  
Endereço: Rua Hebert de Souza 140 - Santa Maria - Osasco - SP  
CNPJ/CPF: 18.259.417/0001-39  
Atividade CNAE: 4721-1/02 - Padaria e confeitaria com predominância de revenda  
Nº Processo: 202602024569  
Data do Deferimento: 22/08/2024  
Data da Validade: 22/08/2025  
Responsável Legal: Almir Santos São José  
Responsável Técnico: N/A  
Responsável Técnico Substituto: N/A  
Nº CEVS: 353440110-472-000339-1-0  
Tipo de Solicitação: Licença de Funcionamento em exercício em 2024

Informamos que entramos em contato telefônico/ e-mail com o interessado pelo estabelecimento, porém não houve a retirada da licença de funcionamento pelo responsável legal ou técnico. Por esse motivo a licença está sendo enviada sem assinatura. Para fins de conclusão dos atos da Vigilância Sanitária, será realizada a publicação do deferimento em imprensa oficial do município.



PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 001334/2026  
INTERESSADO: SECRETARIA DE SAÚDE  
**AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO INDENIZATÓRIO**

À vista dos elementos contidos no presente Processo Administrativo, e em conformidade com Decreto 13.877/2023, culminado com a Lei Federal 14.133/2021, **AUTORIZO** o pagamento indenizatório, por despacho a ser publicado na Imprensa Oficial do Município, a favor da empresa **CIENTÍFICALAB PRODUTOS LABORATORIAIS E SISTEMAS LTDA**, inscrita no **CNPJ nº 04.539.279/0001-37**, pelo valor total de **R\$ 1.808.052,88 (um milhão, oitocentos e oito mil e cinquenta e dois reais e oitenta e oito centavos)**, pela prestação de serviço de Exames Laboratoriais, no período de 14/01/2026 a 23/02/2026, em atendimento a Rede Pública de Saúde do Município de Osasco.

**PUBLIQUE-SE**, e a seguir encaminhe o presente à Secretaria de Finanças para empenho e posterior pagamento.

Osasco, 26 de junho de 2026.

**FERNANDO MACHADO OLIVEIRA**  
Secretário Municipal da Saúde

---

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP.  
Tel. (11)3699-8900 osasco.sp.gov.br



PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 001336/2026  
INTERESSADO: SECRETARIA DE SAÚDE  
**AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO INDENIZATÓRIO**

À vista dos elementos contidos no presente Processo Administrativo, e em conformidade com Decreto 13.877/2023, culminado com a Lei Federal 14.133/2021, **AUTORIZO** o pagamento indenizatório, por despacho a ser publicado na Imprensa Oficial do Município, a favor da empresa **ONE LAUDOS DIAGNÓSTICOS MÉDICOS LTDA**, inscrita no **CNPJ nº 24.516.372/0001-33**, pelo valor total de **R\$ 2.954.175,78 (dois milhões novecentos e cinquenta e quatro mil, cento e setenta e cinco reais e setenta e oito centavos)**, pela prestação de serviço de Radiologia, Diagnósticos por Imagem e Emissão de Laudo, no período de 24/03/2026 a 31/05/2026, em atendimento a Rede Pública de Saúde do Município de Osasco.

**PUBLIQUE-SE**, e a seguir encaminhe o presente à Secretaria de Finanças para empenho e posterior pagamento.

Osasco, 26 de junho de 2026.

**FERNANDO MACHADO OLIVEIRA**  
Secretário Municipal da Saúde

---

Endereço: Av. João Batista, 480 – Centro – Osasco/SP.  
Tel. (11)3699-8900 osasco.sp.gov.br

## SECRETARIA DE SEGURANÇA E CONTROLE URBANO



**EXTRATO:** Acordo de Cooperação Técnica nº 04/2026

**Processo Digital 202602026685; Partícipe 1:** Prefeitura Municipal de Osasco / SP – Secretaria de Segurança e Controle Urbano; **Partícipe 2:** Prefeitura Municipal de Suzano / SP – Secretaria de Segurança Cidadã; **Assunto:** Estabelecer condições de cooperação mútua, com objetivo de capacitar os integrantes da Guarda Civil Municipal de Suzano, para a sua formação no início da carreira e Estágio de Qualificação Profissional para o efetivo já existente, e, habilitar os Guardas para o porte de arma de fogo, conforme previsto no Decreto 9.847 de 25 de junho de 2019 e Portaria nº 09-CGCSP/DIREX/PF/DF, de 14 de abril de 2022; **Vigência:** O prazo de vigência do presente termo é de 02 (dois) anos, contando a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos.

Av. Lazaro de Melo Brandão, 300 – Vila Campesina – Osasco/SP – CEP 06023-901  
PABX 3652 9084 - Home Page: [www.osasco.sp.gov.br](http://www.osasco.sp.gov.br)

**SECRETARIA DE SERVIÇOS E OBRAS****PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**  
**SECRETARIA DE SERVIÇOS E OBRAS****PORTARIA INTERNA SSO Nº 006/2026**

Substituição a portaria interna nº **004/2026**,  
Publicado em 16/06/2026 na Imprensa  
Oficial do Município de Osasco.

**RESOLVE:**

**DESIGNAR**, em atendimento ao disposto no Decreto Municipal nº 11.750/2018, os servidores abaixo relacionados, como responsáveis pela **Gestão de Contratos da Secretaria de Serviços e Obras**.

BEATRIZ SERAFIM MODESTO	MATRÍCULA Nº 195.759
DAVI DA COSTA MISSIONO	MATRÍCULA Nº 193.873
EDUARDO ROBERTO CZUBIENIAK	MATRÍCULA Nº 102.961
ERANI VALDIR CASARINI	MATRÍCULA Nº 203.648
FRANCISCO CARLOS GOES BUENO	MATRÍCULA Nº 184.194
GEUSA DA SILVA ALMEIDA	MATRÍCULA Nº 104.205
GUILHERME TADEU AP. OLIVEIRA DIAS DO PRADO	MATRÍCULA Nº 205.140
HELENA SILVEIRA VALENTIN	MATRÍCULA Nº 110.592
INGRID DOS SANTOS THEODORO	MATRÍCULA Nº 205.430
IVAN DOS SANTOS LIMA	MATRÍCULA Nº 188.763
IVAN MADEIRA	MATRÍCULA Nº 184.628
JOÃO GABRIEL FARIAS BARBOSA DE ARAÚJO	MATRÍCULA Nº 199.801
JOSE JOÃO DAMASCENO	MATRÍCULA Nº 194.281
JOYCE AZEVEDO RODRIGUES	MATRÍCULA Nº 191.966
LAURA APARECIDA PEDICONE FRANCO	MATRÍCULA Nº 205.269
MARCELA CERQUEIRA SANTOS	MATRÍCULA Nº 186.899
MARCIZE GARCIA	MATRÍCULA Nº 193.842
OSCAR BUTURI	MATRÍCULA Nº 152.882
PRISCILA WEDEKIN MONTAGNOLI	MATRÍCULA Nº 196.678
RAPHAEL REIS RUFINO	MATRÍCULA Nº 191.511
SÉRGIO DE SOUZA	MATRÍCULA Nº 143.832
SILVIO FLAVIO GONÇALVES	MATRÍCULA Nº 161.218
THAMIRES MARIA DE MIRANDA SOUSA	MATRÍCULA Nº 198.886

Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Osasco, 26 de Junho de 2026.

**WALDYR RIBEIRO FILHO**  
Secretário Municipal de Serviços e Obras



## **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**

### **SECRETARIA DE SERVIÇOS E OBRAS**

#### **PORTARIA INTERNA SSO Nº 007/2026**

Substituição a portaria interna nº **005/2026**,  
Publicado em 16/06/2026 na Imprensa  
Oficial do Município de Osasco.

#### **RESOLVE:**

**DESIGNAR**, em atendimento ao disposto no Decreto Municipal nº 11.485/2017, os servidores abaixo relacionados, como responsáveis pela **Fiscalização de Execução Contratual da Secretaria de Serviços e Obras**.

ALICE SANTOS MENDONÇA	MATRÍCULA Nº 196.836
ALLISSON SANTOS BENÍCIO	MATRÍCULA Nº 204.127
ANDERSON RODRIGUES DE MELLO	MATRÍCULA Nº 205.149
ARLETE ARAÚJO CURVELO SANTI	MATRÍCULA Nº 194.003
ARTHUR ROGÉRIO GREGÓRIO	MATRÍCULA Nº 193.938
BEATRIZ SERAFIM MODESTO	MATRÍCULA Nº 195.759
DAVI DA COSTA MISSIONO	MATRÍCULA Nº 193.873
EDUARDO ROBERTO CZUBIENIAK	MATRÍCULA Nº 102.961
ERANI VALDIR CASARINI	MATRÍCULA Nº 203.648
ESPEDITO FRANCISCO VIEIRA	MATRÍCULA Nº 198.990
FRANCISCO CARLOS GOES BUENO	MATRÍCULA Nº 184.194
GEUSA DA SILVA ALMEIDA	MATRÍCULA Nº 104.205
GUILHERME TADEU AP. OLIVEIRA DIAS DO PRADO	MATRÍCULA Nº 205.140
HELENA SILVEIRA VALENTIN	MATRÍCULA Nº 110.592
INGRID DOS SANTOS THEODORO	MATRÍCULA Nº 205.430
IVAN DOS SANTOS LIMA	MATRÍCULA Nº 188.763
IVAN MADEIRA	MATRÍCULA Nº 184.628
JOÃO GABRIEL FARIAS BARBOSA DE ARAÚJO	MATRÍCULA Nº 199.801
JOSE JOÃO DAMASCENO	MATRÍCULA Nº 194.281
JOYCE AZEVEDO RODRIGUES	MATRÍCULA Nº 191.966
LAURA APARECIDA PEDICONE FRANCO	MATRÍCULA Nº 205.269
MARCELA CERQUEIRA SANTOS	MATRÍCULA Nº 186.899
MARCIZE GARCIA	MATRÍCULA Nº 193.842
OSCAR BUTURI	MATRÍCULA Nº 152.882
PRISCILA WEDEKIN MONTAGNOLI	MATRÍCULA Nº 196.678
RAPHAEL REIS RUFINO	MATRÍCULA Nº 191.511
ROBERVAL BEZERRA DA SILVA	MATRÍCULA Nº 198.386
SÉRGIO DE SOUZA	MATRÍCULA Nº 143.832
SILVIO FLAVIO GONÇALVES	MATRÍCULA Nº 161.218
THAMIRES MARIA DE MIRANDA SOUSA	MATRÍCULA Nº 198.886
VALÉRIA MARIA SIMÕES MIOTTO	MATRÍCULA Nº 68.238
WELLINGTON RAIMUNDO MARTINS DA SILVA	MATRÍCULA Nº 184.571
WILLIANS RODRIGUES PEGORARO	MATRÍCULA Nº 202.308

Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Osasco, 26 de Junho de 2026.

**WALDYR RIBEIRO FILHO**  
Secretário Municipal de Serviços e Obras

**SECRETARIA EXECUTIVA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**Secretaria Executiva da  
Pessoa com Deficiência**PORTARIA INTERNA SEPCD Nº 04/2026**

Caroline do Amparo Cerqueira, Secretária Executiva da Pessoa com Deficiência, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei. Institui a Governança do Plano Municipal Novo Viver sem Limite, a Coordenação de Monitoramento e a Comissão de Acompanhamento das Ações Pactuadas no âmbito da Secretaria Executiva da Pessoa com Deficiência do Município de Osasco.

**CONSIDERANDO**

A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, promulgada pelo Decreto Federal nº 6.949, de 25 de agosto de 2009;

A Lei Federal nº 13.146, de 6 de julho de 2015 – Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência;

O Decreto Federal nº 11.793, de 23 de novembro de 2023, que instituiu o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Novo Viver sem Limite, com a finalidade de promover, por meio da integração e articulação de políticas públicas, programas e ações, o exercício pleno e equitativo dos direitos das pessoas com deficiência;

O Decreto Federal nº 11.794, de 23 de novembro de 2023, que instituiu a Câmara Interministerial dos Direitos da Pessoa com Deficiência como instância de coordenação, articulação e monitoramento das ações governamentais relacionadas ao Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Novo Viver sem Limite;

O Acordo de Adesão nº 02/2026, celebrado entre o Município de Osasco e a Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, vinculada ao Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania;

O Processo SEI nº 00135.201382/2026-17, referente à adesão do Município de Osasco ao Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Novo Viver sem Limite;

A necessidade de estabelecer mecanismos permanentes de governança, monitoramento, avaliação e articulação intersetorial para assegurar a execução das ações pactuadas no âmbito municipal;

A importância da participação social, da transparência administrativa e da integração entre Poder Público e sociedade civil na implementação das políticas públicas destinadas às pessoas com deficiência;

Av. Analice Sakatauskas, 204 - Bela Vista -- Osasco/SP - CEP 06060-000 - Tel.: (11)3652-9221 – Cel.: (11)97396-2053

Home page: [www.osasco.sp.gov.br](http://www.osasco.sp.gov.br) e-mail: [sepcd@osasco.sp.gov.br](mailto:sepcd@osasco.sp.gov.br)



Secretaria Executiva da  
Pessoa com Deficiência

**RESOLVE:**

## **CAPÍTULO I**

### **DA INSTITUIÇÃO DA GOVERNANÇA**

#### **Art. 1º**

Fica instituída a Governança do Plano Municipal Novo Viver sem Limite, vinculada à Secretaria Executiva da Pessoa com Deficiência do Município de Osasco, responsável pela coordenação, monitoramento, articulação e avaliação das ações pactuadas no âmbito municipal.

#### **Art. 2º**

A presente Governança decorre da adesão formal do Município de Osasco ao Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Novo Viver sem Limite, nos termos do Acordo de Adesão nº 02/2026, vinculado ao Processo SEI nº 00135.201382/2026-17, firmado junto ao Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, por intermédio da Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

#### **Art. 3º**

A Governança do Plano Municipal Novo Viver sem Limite observará os princípios, objetivos, diretrizes e estratégias estabelecidos pelo Decreto Federal nº 11.793, de 23 de novembro de 2023.

#### **Art. 4º**

A estrutura de governança municipal fundamenta-se no modelo nacional de articulação, coordenação e monitoramento das políticas públicas voltadas às pessoas com deficiência, adaptado às competências e à realidade administrativa do Município de Osasco.

#### **Art. 5º**

A Secretaria Executiva da Pessoa com Deficiência será o órgão responsável pela coordenação da Governança do Plano Municipal Novo Viver sem Limite, cabendo-lhe promover a articulação intersetorial, o monitoramento das metas pactuadas, a interlocução institucional e a consolidação dos resultados alcançados.

#### **Art. 6º**

São objetivos da Governança:

I – Promover a articulação entre os órgãos e entidades da Administração Pública Municipal;

II – Acompanhar a execução das ações pactuadas;

III – Monitorar indicadores, metas e resultados;

IV – Fortalecer a participação e o controle social;

V – Subsidiar a tomada de decisões estratégicas relacionadas à política municipal da pessoa com deficiência.

Av. Analice Sakatanskas, 204 - Bela Vista - Osasco/SP - CEP 06060-000 - Tel.: (11)3652-9221 - Cel.: (11)97396-2053

Home page: [www.osasco.sp.gov.br](http://www.osasco.sp.gov.br) e-mail: [sepcd@osasco.sp.gov.br](mailto:sepcd@osasco.sp.gov.br)



Secretaria Executiva da  
Pessoa com Deficiência

## CAPÍTULO II

### DOS EIXOS ESTRUTURANTES

#### Art. 7º

O monitoramento das ações observará os quatro eixos estruturantes do Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Novo Viver sem Limite:

- I – Gestão e Participação Social;
- II – Enfrentamento ao Capacitismo e à Violência;
- III – Acessibilidade e Tecnologia Assistiva;
- IV – Promoção do Direito à Educação, à Assistência Social, à Saúde e aos demais Direitos Econômicos, Sociais, Culturais e Ambientais.

#### Art. 8º

Os eixos previstos nesta Portaria orientarão as atividades de planejamento, execução, monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas no âmbito do Plano Municipal Novo Viver sem Limite.

## CAPÍTULO III

### DA COORDENAÇÃO GERAL

#### Art. 9º

A Coordenação Geral do Plano Municipal Novo Viver sem Limite será composta por:

- I – Caroline do Amparo Cerqueira – Secretária Executiva da Pessoa com Deficiência - SEPCD;
- II – Erlan Severino de Lira – Diretor do Departamento de Inclusão da Pessoa com Deficiência – SEPCD;

#### Art. 10

Compete à Coordenação Geral:

- I – Coordenar a implementação do Plano Municipal Novo Viver sem Limite;
- II – Deliberar sobre estratégias e prioridades de execução;
- III – Validar relatórios, pareceres e documentos produzidos pela Governança;
- IV – Supervisionar o cumprimento das metas pactuadas;
- V – Representar institucionalmente o Plano perante órgãos municipais, estaduais e federais.

---

Av. Analice Sakatauskas, 204 - Bela Vista - Osasco/SP - CEP 06060-000 - Tel.: (11)3652-9221 - Cel.: (11)97396-2053

Home page: [www.osasco.sp.gov.br](http://www.osasco.sp.gov.br) e-mail: [sepcd@osasco.sp.gov.br](mailto:sepcd@osasco.sp.gov.br)



Secretaria Executiva de  
Pessoa com Deficiência

#### CAPÍTULO IV

##### DA COORDENAÇÃO TÉCNICA

###### Art. 11

A Coordenação Técnica será composta por:

- I – Ana Caroline Theodoro – Assistente Social;
- II – Bárbara Ribeiro Silva Santos – Assistente Social.

###### Art. 12

Compete à Coordenação Técnica:

- I – Elaborar instrumentos de monitoramento;
- II – Consolidar relatórios técnicos;
- III – Atualizar indicadores e bases de dados;
- IV – Apoiar tecnicamente as secretarias e instituições envolvidas;
- V – Subsidiar as reuniões da Comissão de Monitoramento;
- VI – Elaborar estudos e pareceres necessários ao acompanhamento das ações.

#### CAPÍTULO V

##### DA ARTICULAÇÃO INSTITUCIONAL E RELAÇÕES FEDERATIVAS

###### Art. 13

A articulação institucional e as relações federativas serão exercidas por Erihan Severino de Lira, Diretor do Departamento de Inclusão da Pessoa com Deficiência, na condição de Articulador e Mediador do Plano Municipal Novo Viver sem Limite.

###### Art. 14

Compete ao Articulador e Mediador:

- I – Realizar interlocução com o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania;
- II – Manter articulação com a Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência;
- III – Promover a integração entre as secretarias municipais;

Av. Analice Sakatauskas, 204 - Bela Vista – Osasco/SP - CEP 06060-000 - Tel.: (11)3652-9221 – Cel.: (11)97396-2053

Home page: [www.osasco.sp.gov.br](http://www.osasco.sp.gov.br) e-mail: [sepcd@osasco.sp.gov.br](mailto:sepcd@osasco.sp.gov.br)



Secretaria Executiva da  
Pessoa com Deficiência

- IV – Convocar e coordenar reuniões de monitoramento;
- V – Mediar ações intersetoriais necessárias à execução do Plano;
- VI – Acompanhar a execução das ações pactuadas;
- VII – Apresentar orientações e atualizações oriundas do Governo Federal.

#### CAPÍTULO VI

#### DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO

##### Art. 15

Fica instituída a Comissão de Monitoramento das Ações do Plano Municipal Novo Viver sem Limite, responsável pelo acompanhamento, monitoramento, avaliação e proposição de melhorias relativas às ações pactuadas no âmbito municipal.

##### Art. 16

A Comissão de Monitoramento será composta por 06 (seis) membros titulares, representantes do Poder Público, da Sociedade Civil organizada e do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência – COMPED, conforme composição constante do Anexo I desta Portaria.

##### Art. 17

A Comissão atuará por meio de grupos temáticos organizados de acordo com os eixos estruturantes do Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Novo Viver sem Limite.

##### Art. 18

Compete à Comissão:

- I – Monitorar metas, indicadores e ações previstas no Plano;
- II – Solicitar informações às secretarias e instituições responsáveis pelas ações;
- III – Elaborar pareceres e recomendações técnicas;
- IV – Produzir relatórios semestrais de monitoramento;
- V – Propor aperfeiçoamentos, ajustes e revisões das ações pactuadas;
- VI – Apresentar resultados à Coordenação Geral, ao COMPED e à gestão municipal;
- VII – Fortalecer a participação social e o controle social das políticas públicas destinadas às pessoas com deficiência.

Av. Analice Sakatauskas, 204 - Bela Vista - Osasco/SP - CEP 06060-000 - Tel.: (11)3652-9221 - Cel.: (11)97396-2053

Home page: [www.osasco.sp.gov.br](http://www.osasco.sp.gov.br) e-mail: [sepcd@osasco.sp.gov.br](mailto:sepcd@osasco.sp.gov.br)



Secretaria Executiva da  
Pessoa com Deficiência

## CAPÍTULO VII

### DA PARTICIPAÇÃO, PERMANÊNCIA E SUBSTITUIÇÃO DOS MEMBROS

#### Art. 19

Os membros da Comissão deverão participar ativamente das reuniões, colaborar com as atividades de monitoramento e contribuir para a elaboração dos produtos institucionais previstos nesta Portaria.

#### Art. 20

A permanência dos membros estará condicionada ao cumprimento de suas atribuições e à participação efetiva nas atividades da Comissão.

#### Art. 21

Poderá ocorrer a substituição de membro da Comissão nas seguintes situações:

- I – Solicitação formal de desligamento;
- II – Desligamento do órgão ou entidade representada;
- III – Ausência injustificada em 03 (três) reuniões consecutivas;
- IV – Ausência injustificada em 05 (cinco) reuniões alternadas no período de 12 meses;
- V – Descumprimento reiterado das atribuições previstas nesta Portaria;
- VI – Não apresentação de informações, relatórios ou devolutivas sob sua responsabilidade;
- VII – Conduta incompatível com os objetivos da Comissão.

#### Art. 22

As ausências deverão ser justificadas por escrito à Coordenação Geral em até 05 (cinco) dias úteis após a realização da reunião, para o e-mail: [erlan.sepcd@osasco.sp.gov.br](mailto:erlan.sepcd@osasco.sp.gov.br) conforme segue documento de justificativa no Anexo III.

#### Art. 23

A substituição dos membros será deliberada pela Coordenação Geral, observada a representatividade prevista nesta Portaria. para o e-mail: [erlan.sepcd@osasco.sp.gov.br](mailto:erlan.sepcd@osasco.sp.gov.br) conforme segue anexo documento de justificativa.

Av. Analice Sakatauskas, 204 - Bela Vista - Osasco/SP - CEP 06060-000 - Tel.: (11)3652-9221 - Cel.: (11)97396-2053

Home page: [www.osasco.sp.gov.br](http://www.osasco.sp.gov.br) e-mail: [sepcd@osasco.sp.gov.br](mailto:sepcd@osasco.sp.gov.br)



Secretaria Executiva da  
Pessoa com Deficiência

## CAPÍTULO VIII

### DOS PRODUTOS INSTITUCIONAIS

#### Art. 24

Constituem produtos institucionais da Governança:

- I – Plano de Trabalho Anual;
- II – Relatórios Semestrais de Monitoramento;
- III – Relatório Anual de Resultados;
- IV – Atas das Reuniões;
- V – Painel de Indicadores;
- VI – Boletim Informativo Novo Viver sem Limite.

## CAPÍTULO IX

### DO CONTROLE SOCIAL

#### Art. 25

O Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência – COMPED atuará como instância de acompanhamento e controle social das ações desenvolvidas no âmbito do Plano Municipal Novo Viver sem Limite.

## CAPÍTULO X

### DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

#### Art. 26

A Governança instituída por esta Portaria constitui instância municipal de coordenação, acompanhamento e monitoramento das ações pactuadas pelo Município de Osasco perante o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, por meio do Acordo de Adesão nº 02/2026, vinculado ao Processo SEI nº 00135.201382/2026-17.

Av. Analice Sakatanskas, 204 - Bela Vista - Osasco/SP - CEP 06060-000 - Tel.: (11)3652-9221 - Cel.: (11)97396-2053

Home page: [www.osasco.sp.gov.br](http://www.osasco.sp.gov.br) e-mail: [sepcd@osasco.sp.gov.br](mailto:sepcd@osasco.sp.gov.br)



Secretaria Executiva da  
Pessoa com Deficiência

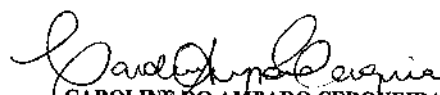
**Art. 27**

Os casos omissos serão resolvidos pela Coordenação Geral.

**Art. 28**

Esta Portaria entra em vigor na data de sua assinatura.

Osasco, 26 de junho de 2026.

  
**CAROLINE DO AMPARO CERQUEIRA**  
Secretária Executiva da Pessoa com Deficiência



Secretaria Executiva da  
Pessoa com Deficiência

## ANEXO I

### COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO

#### Grupo A

**Responsável pelos Eixos I, II e III**

**Total de ações monitoradas: 17**

Dr. Douglas Lutz – OAB/COMPED

Fabiana Grosso – Instituto Sophia Vercelli

Neire Sueli Munhoz – Associação Pestalozzi de Osasco/COMPED

#### **Eixos Monitorados**

Eixo I – Gestão e Participação Social

Eixo II – Enfrentamento ao Capacitismo e à Violência

Eixo III – Acessibilidade e Tecnologia Assistiva

#### Grupo B

**Responsável pelo Eixo IV**

**Total de ações monitoradas: 22**

Erica Fernanda Ursulino Lemos – Secretaria de Educação

Tatiane Aparecida de Moraes Oliveira – Secretaria de Planejamento e Gestão

Raquel Dias Terezinha – Secretaria de Assistência Social

#### **Eixo Monitorado**

Eixo IV – Promoção do Direito à Educação, à Assistência Social, à Saúde e aos demais Direitos Econômicos, Sociais, Culturais e Ambientais

Av. Analice Sakatauskas, 204 - Bela Vista – Osasco/SP - CEP 06060-000 - Tel.: (11)3652-9221 – Cel.: (11)97396-2053

Home page: [www.osasco.sp.gov.br](http://www.osasco.sp.gov.br) e-mail: [sepcd@osasco.sp.gov.br](mailto:sepcd@osasco.sp.gov.br)



Secretaria Executiva da  
Pessoa com Deficiência

## ANEXO II

### FLUXO DE GOVERNANÇA

#### Coordenação Geral

Caroline do Amparo Cerqueira – Secretária Executiva da Pessoa com Deficiência

#### Articulação Institucional e Relações Federativas

Erlan Severino de Lira

#### Coordenação Técnica

Caroline Theodoro

Bárbara Santos

#### Comissão de Monitoramento

Grupo A (17 ações)

Grupo B (22 ações)

#### COMPED – Controle Social

Av. Analice Sakatauskas, 204 - Bela Vista – Osasco/SP - CEP 06060-000 - Tel.: (11)3652-9221 – Cel.: (11)97396-2053

Home page: [www.osasco.sp.gov.br](http://www.osasco.sp.gov.br) e-mail: [sepcd@osasco.sp.gov.br](mailto:sepcd@osasco.sp.gov.br)



**SECRETARIA EXECUTIVA DE COMPRAS E LICITAÇÕES**Secretaria Executiva de  
**Compras e Licitações****EXTRATO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO****PROCESSO nº.** 1.025/2026.**DISPENSA DE LICITAÇÃO:** 22/2026.**CONTRATANTE:** PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO – SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.**CONTRATADA:** EMANUEL ARAUJO DE ARRUDA., INSCRITA NO CNPJ SOB O Nº 19.253.584/0001-35.**OBJETO:** AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE FISIOTERAPIA, QUE VISA ATENDER ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.**NOTA DE EMPENHO Nº.** 16368/2026.**DATA DA ASSINATURA:** 26 DE JUNHO DE 2026.**VALOR:** R\$ 720,00 (SETECENTOS E VINTE REAIS).**PRAZO:** 10 (DEZ) DIAS CORRIDOS, CONTADOS DA ASSINATURA DA RESPECTIVA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO.**PROCESSO nº.** 1.025/2026.**DISPENSA DE LICITAÇÃO:** 22/2026.**CONTRATANTE:** PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO – SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.**CONTRATADA:** BIKE SUL COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA., INSCRITA NO CNPJ SOB O Nº 94.684.099/0001-31.**OBJETO:** AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE FISIOTERAPIA, QUE VISA ATENDER ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.**NOTA DE EMPENHO Nº.** 16369/2026.**DATA DA ASSINATURA:** 26 DE JUNHO DE 2026.**VALOR:** R\$ 1.270,20 (MIL, DUZENTOS E SETENTA REAIS E VINTE CENTAVOS).**PRAZO:** 10 (DEZ) DIAS CORRIDOS, CONTADOS DA ASSINATURA DA RESPECTIVA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO.



Secretaria Executiva de  
Compras e Licitações

### EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 39/2026.**  
**PREGÃO ELETRÔNICO:** Nº 90.011/2026  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO** Nº 2.118/2025  
**DATA DA ASSINATURA:** 02/06/2026  
**CONTRATANTE:** Secretaria de Serviços e Obras  
**CONTRATADA:** COMERCIAL AZ LTDA  
**OBJETO:** Ata de Registro de Preços para fornecimento de Artigos Funerários  
**VALOR:** R\$ 109.340,00 (Cento e nove mil, trezentos e quarenta reais)  
**VIGÊNCIA:** 1 ANO – CONTADOS DESTA PUBLICAÇÃO

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 40/2026.**  
**PREGÃO ELETRÔNICO:** Nº 90.011/2026  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO** Nº 2.118/2025  
**DATA DA ASSINATURA:** 02/06/2026  
**CONTRATANTE:** Secretaria de Serviços e Obras  
**CONTRATADA:** R & R TCACENCO LTDA  
**OBJETO:** Ata de Registro de Preços para fornecimento de Artigos Funerários  
**VALOR:** R\$ 129.357,00 (Cento e vinte e nove mil, trezentos e cinquenta e sete reais)  
**VIGÊNCIA:** 1 ANO – CONTADOS DESTA PUBLICAÇÃO

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 41/2026.**  
**PREGÃO ELETRÔNICO:** Nº 90.011/2026  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO** Nº 2.118/2025  
**DATA DA ASSINATURA:** 10/06/2026  
**CONTRATANTE:** Secretaria de Serviços e Obras  
**CONTRATADA:** HO HOSPITALAR LTDA  
**OBJETO:** Ata de Registro de Preços para fornecimento de Artigos Funerários  
**VALOR:** R\$ 688,00 (Seiscentos e oitenta e oito reais)  
**VIGÊNCIA:** 1 ANO – CONTADOS DESTA PUBLICAÇÃO

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 42/2026.**  
**PREGÃO ELETRÔNICO:** Nº 90.011/2026  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO** Nº 2.118/2025  
**DATA DA ASSINATURA:** 03/06/2026  
**CONTRATANTE:** Secretaria de Serviços e Obras  
**CONTRATADA:** L.D. SILVA REPRESENTAÇÃO LTDA  
**OBJETO:** Ata de Registro de Preços para fornecimento de Artigos Funerários  
**VALOR:** R\$ 58.640,00 (Cinquenta e oito mil, seiscentos e quarenta reais)  
**VIGÊNCIA:** 1 ANO – CONTADOS DESTA PUBLICAÇÃO



Secretaria Executiva de  
Compras e Licitações

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 43/2026.**  
**PREGÃO ELETRÔNICO:** Nº 90.011/2026  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2.118/2025**  
**DATA DA ASSINATURA:** 09/06/2026  
**CONTRATANTE:** Secretaria de Serviços e Obras  
**CONTRATADA:** FUNESUL MT ARTIGOS FUNERÁRIOS  
**OBJETO:** Ata de Registro de Preços para fornecimento de Artigos Funerários  
**VALOR:** R\$ 5.750,00 (Cinco mil, setecentos e cinquenta reais)  
**VIGÊNCIA:** 1 ANO – CONTADOS DESTA PUBLICAÇÃO

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 44/2026.**  
**PREGÃO ELETRÔNICO:** Nº 90.011/2026  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2.118/2025**  
**DATA DA ASSINATURA:** 02/06/2026  
**CONTRATANTE:** Secretaria de Serviços e Obras  
**CONTRATADA:** MORADA DO VERDE AMBIENTAL INDÚSTRIA E COMÉRCIO EIRELI  
**OBJETO:** Ata de Registro de Preços para fornecimento de Artigos Funerários  
**VALOR:** R\$ 96.720,00 (noventa e seis mil, setecentos e vinte reais)  
**VIGÊNCIA:** 1 ANO – CONTADOS DESTA PUBLICAÇÃO

#### **EXTRATO DO TERMO ADITIVO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

**01º TERMO ADITIVO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS 056/2025**  
**PREGÃO ELETRÔNICO:** Nº 90.003/2025  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 3.344/2024**  
**DATA DA ASSINATURA:** 22/06/2026  
**CONTRATANTE:** Secretaria de Educação  
**CONTRATADA:** COMERCIAL KRF LTDA  
**OBJETO:** Registro de Preços para confecção e entrega de tênis aos alunos da rede municipal de ensino  
**VALOR:** R\$ 7.218.670,06 (Sete milhões, duzentos e dezoito mil, seiscentos e setenta reais e seis centavos)  
**VIGÊNCIA:** PRORROGADA POR 1 ANO, CONTADO A PARTIR DE 26/06/2026

#### **EXTRATO DE TERMO DE ADESÃO ÀS ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS POR ÓRGÃOS NÃO PARTICIPANTES**

**TERMO DE ADESÃO ÓRGÃOS NÃO PARTICIPANTES nº 0025/2026**  
**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 21/2026**  
**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90.071/2025**  
**PROTOCOLO Nº 202603112505**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 724/2025**  
**DATA DA ASSINATURA:** 08/06/2026  
**ÓRGÃO NÃO PARTICIPANTE:** Controladoria Geral do Município  
**ÓRGÃO GERENCIADOR:** Secretaria Executiva de Compras e Licitações  
**DETENTOR:** PELMASTER LTDA  
**OBJETO:** Registro de Preços para fornecimento de Material de Escritório  
**VALOR:** R\$ 96,65 (Noventa e seis reais e sessenta e cinco centavos)

**CÂMARA MUNICIPAL DE OSASCO***Câmara Municipal de Osasco*  
ESTADO DE SÃO PAULO**DECRETO LEGISLATIVO Nº 54/2026**

(PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº 21/2026)  
(HEBER DO JUNTOZ)

**Dispõe sobre a concessão de Placa Comemorativa  
à ETEC Professor André Bogasian.**

**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 DECRETA E PROMULGA:**

**Art. 1º** Fica concedida placa comemorativa à ETEC Professor André Bogasian, em celebração aos 20 (vinte) anos de sua implantação no Município de Osasco, em reconhecimento à sua relevante contribuição para a educação pública, formação profissional e desenvolvimento social da cidade.

**Art. 2º** A placa comemorativa deve ser entregue em sessão solene especialmente convocada para esse fim.

**Art. 3º** As despesas decorrentes da execução do presente Decreto Legislativo devem correr por conta das dotações orçamentárias próprias.

**Art. 4º** Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

Câmara Municipal de Osasco, 18 de junho de 2026.

**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, 25 de junho de 2026, 65º da Emancipação.



## Câmara Municipal de Osasco

ESTADO DE SÃO PAULO

Ata da 34ª Sessão Ordinária - XVI Legislatura – II Sessão Legislativa da Câmara Municipal de Osasco, realizada no dia 16 de junho de 2026. Aos dezesseis dias do mês de junho, do ano de dois mil e vinte seis, nesta cidade de Osasco, do Estado de São Paulo, no prédio onde se localiza o Poder Legislativo, no Plenário “Tiradentes”, às 15h48, realiza-se a Trigesima Quarta Sessão Ordinária da Câmara Municipal de Osasco, sob a Presidência do Sr. Carmônio Gonçalves Bastos e a Secretaria da Sra. Elsa Natal de Oliveira, é feita a chamada, constando presentes 13 vereadores. Havendo número regimental, o Sr. Presidente profere as palavras: "SOB A PROTEÇÃO DE DEUS, INICIAMOS OS NOSSOS TRABALHOS" e coloca em discussão a Ata da Sessão anterior. Não havendo quem queira discuti-la, é aprovada. O Sr. Presidente Carmônio Bastos solicita que seja lido ATO DA PRESIDÊNCIA Nº 6/2026, cuja transcrição é a que segue: “O PRESIDENTE DA CÂMARA DE VEREADORES DO MUNICÍPIO DE OSASCO, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei, RESOLVE: Art. 1º Fica convocado o senhor FÁBIO CHIRINHAN, a fim de assumir o cargo de Vereador da Câmara Municipal de Osasco, em virtude de o senhor Paulo José da Silva Júnior encontrar-se licenciado por 120 (cento e vinte) dias, a partir de 15 de junho de 2026, com base no art. 32, II, da Lei Orgânica Municipal, combinado com o art. 105, IV, do Regimento Interno. Art. 2º Este Ato entra em vigor na data de sua publicação. Publique-se e cientifique-se. Câmara Municipal de Osasco, 12 de junho de 2026”. Na sequência, o Sr. Presidente solicita à Sra. Secretaria para que o Sr. Fábio Chirinhhan apresente à Mesa Diretoria o Diploma Eleitoral e entregue a declaração pública de bens, o que é feito, constando o seguinte (valores a 31/12/2025 em R\$): 1- HOTEL RAMADA OSASCO - RUA RUI BARBOSA, 25 APTO 1302- CENTRO - OSASCO - SP - CNPJ: 05.166.785/0001-90; R\$ 230.812,56 // 2- APARTAMENTO SEDIADO NA RUA LARANJEIRA, 215- JD. DAS FLORES - OSASCO -SP; 85.000,00 //3- APARTAMENTO NA AVENIDA PRESIDENTE JOAO GOULART, N. 2- APTO 17- 10 ANDAR - EDIFICIO COLORADO - UMUARAMA - OSASCO/SP; 210.228,63//4- CASA SEDIADA NA RUA FRANCISCO LAMEU, 99 - VILA OSASCO OSASCO/SP; 200.000,00//5- 1/6 DO NOVEL NA RUA FRANCISCO LAMEU, 103 VILA OSASCO OSASCO/SP ; 40.788,95//6- 1/36 DO IMOVEL NA RUA CIPRIANO TAVARES, 49 JD. AGU - OSASCO/SP; 8.014,40//7- 1/36 DO IMOVEL NA RUA CIPRIANO TAVARES, 49 JD. AGU; 19.132,36//8- 1/6 DO IMOVEL NA RUA FRANCISCO LAMEU, 103 VILA OSASCO - OSASCO/SP; 97.373,46//9 - UM VEICULO NISSAN,/ KICKS SLOT': - ANO 2017/2018; 74.000,00//10 - 1/6 DE COTAS DO EMPREENDIMENTO SHOPPING CENTER IGUATEMI; 3.544,09//11- 1/6 DE COTAS DO EMPREENDIMENTO SHOPPING CENTER IGUATEMI; 14.932,62 //12- SALDO EM CONTA CORRENTE/POUPANCA NO BANCO BRADESCO. 51.623,00 //13- LCA BB; 285.000,00//14- BB CDB DI; 38.000,00//15- MM MACRO 12.431,38//16- MM JUROS E MOEDAS 0,00//17- RF LP HIGH 0,00//18- MM CARTEIRA INVEST 0,00//19 RF TESOIRO PREFIXADO 0,00//20- RF TES INFLACAO CURT 0,00//21-RF ATIVA PLUS 0,00//22- APLICACAO DE RENDA FIXA (CDB) – BRADESCO 165.000,00//23- OUROCAP ÚNICO 0,00//24- BB CDB RENDE FACIL 0,00//25 FUNDO DE INSVSTIMENTO EM COTAS DE FIRF REFERENCIADO DI MAX 186.101,89. Em seguida, de acordo com Artigo 5º do Regimento Interno, a Presidência faz a leitura do compromisso de posse, a ser jurado pelo Srs. vereadores ato contínuo em pé: “PROMETO EXERCER COM DEDICAÇÃO E LEALDADE O MEU MANDATO, MANTENDO, DEFENDENDO E CUMPRINDO A LEI ORGÂNICA, OBSERVANDO AS LEIS DA UNIÃO, DO ESTADO E DO MUNICÍPIO, PROMOVENDO O BEM ESTAR GERAL DOS MUNÍCIPIES E EXERCENDO O CARGO SOB A INSPIRAÇÃO DA DEMOCRACIA, DA LEGITIMIDADE E DA LEGALIDADE”. Em seguida, responde o Sr. Fábio Chirinhhan: “assim o prometo”. O Sr. Presidente solicita que o Sr. Fábio Chirinhhan assine o Livro de Posse, o que é feito. O Sr. Presidente declara empossado o Sr. Fábio Chirinhhan. A Presidência coloca a Tribuna à inteira disposição do Sr. Fábio Chirinhhan, o que é feito. Dando continuidade à sessão, são lidos os seguintes documentos: 1.

Esse documento foi assinado por CARMONIO GONCALVES BASTOS e ELSA NATAL DE OLIVEIRA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://ellosecm.com.br/validate/LDVHT-MZ2F6-ZJ2YL-6HRUN>





## *Câmara Municipal de Osasco*

ESTADO DE SÃO PAULO

MENSAGEM VETO PROLEGIS Nº 8/2026 – PREFEITO DO MUNICÍPIO DE OSASCO – Informa o veto total ao projeto de lei nº 113/2025 de autoria da vereadora Lúcia da Saúde, que altera a Lei nº 4.829, de 14 de setembro de 2017, que dispõe sobre a divulgação do "Disque 100" nos livros, cadernos e impressos informativos da Secretaria de Educação do Município de Osasco. 2. PROJETO DE LEI Nº 133/2026 – PREFEITO DO MUNICÍPIO DE OSASCO - Dispõe sobre a alteração da Lei nº 5.153, de 10 de dezembro de 2021, que trata das consignações em folha de pagamento dos servidores públicos ativos e inativos, e dos pensionistas do Município de Osasco e dá outras providências. 3. PROJETO DE LEI Nº 135/2026 – PREFEITO DO MUNICÍPIO DE OSASCO - Dispõe sobre a abertura de crédito adicional especial ao orçamento vigente e dá outras providências. 4. PROJETO DE LEI Nº 130/2026 - LÚCIA DA SAÚDE - Institui o dia 'Quadran-Day' no Calendário Oficial do Município de Osasco. 5. PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº 25/2026 – GABRIEL SAÚDE - Dispõe sobre a concessão de Título de Cidadão Osasquense ao Senhor Edson Ogeda Martins. Em seguida a Secretária procede a leitura da matéria pautada no Expediente, a qual se encontra devidamente gravada em mídia e arquivada na Seção de Atas e Transcrição. A Presidência solicita seja realizada uma verificação de quórum, constando presentes os Srs.: Batista de Souza Moreira, Carmônio Gonçalves Bastos, Délbio Camargo Teruel, Elânia Silva de Lima, Elsa Natal de Oliveira, Emerson Marcio Vitalino, Fábio Chirinhan, Gabriel de Paula Barbosa, Gilmeiron Medeiros, Guilherme de Prado Souza, Heber Rocha Farias, Ivanildo Luiz dos Santos, José Carlos Ferreira Silva, Laércio Patrício de Mendonça, Luís Carlos Soares de Oliveira, Ralfi Rafael da Silva, Rodrigo Mendes Pascoto, Sergio Augusto Fontellas dos Santos, Stephane Carolina Rossi de Almeida Magdesian (19). Havendo número regimental, a Presidência solicita para que seja feita a leitura e discussão da matéria do Expediente. São lidas e aprovadas com discussão de respectivo autor as seguintes moções: MOÇÃO DE APLAUSOS Nº 179/2026 – SÉRGIO FONTELLAS – À Clínica Odonto Lira, em reconhecimento a sua trajetória de duas décadas de dedicação à saúde bucal, ao bem-estar e ao desenvolvimento social no bairro do Helena Maria e em toda a cidade de Osasco; MOÇÃO DE RECONHECIMENTO Nº 185/2026 - LAÉRCIO MENDONÇA – Em homenagem ao Dia dos Pastores, celebrado oficialmente no segundo domingo de junho; MOÇÃO DE REPÚDIO Nº 186/2026 – LÚCIA DA SAÚDE - Às empresas "Entre Cordas" e "Ih Voei!", pelas falhas nos procedimentos de segurança adotados durante a atividade que culminaram na morte da jovem Maria Eduarda Rodrigues de Freitas. É lida e retirada de pauta, em razão da ausência de autor, a MOÇÃO DE APLAUSOS Nº 180/2026. Em questão de ordem, o Sr. Délbio Camargo Teruel, requer que, ao término da Sessão do Expediente, se passe diretamente à Ordem do Dia, e o Plenário aprova. É realizado um minuto de silêncio em memória pelo falecimento da Sra. Izilda Apes dos Santos, a pedido do Sr. Heber Rocha Farias. Não havendo mais matérias, a Presidência declara encerrada a Sessão do Expediente e solicita à Sra. Secretária que seja realizada a chamada para a Ordem do Dia. É anunciada a presença de 16 vereadores: Carmônio Gonçalves Bastos, Délbio Camargo Teruel, Elsa Natal de Oliveira, Fábio Chirinhan, Francisca Jenilúcia Ribeiro de Andrade, Gilmeiron Medeiros, Heber Rocha Farias, Ivanildo Luiz dos Santos, José Carlos Ferreira Silva, Josias Nascimento de Jesus, Laércio Patrício de Mendonça, Luís Carlos Soares de Oliveira, Ralfi Rafael da Silva, Rodrigo Mendes Pascoto, Sergio Augusto Fontellas dos Santos, Stephane Carolina Rossi de Almeida Magdesian. Havendo número regimental, PASSA-SE À ORDEM. É lido e aprovado em segunda discussão, sem debate, por meio de votação simbólica, o PROJETO DE LEI Nº 211/2025 – DÉLBIO TERUEL – Institui no Calendário Oficial do Município de Osasco o Dia Municipal do Supermercadista a ser celebrado anualmente no dia 12 de novembro e dá outras providências. É lido e retirado de pauta, em razão da ausência de autor, o PROJETO DE LEI Nº 82/2026. É lido e aprovado em primeira discussão por meio de votação simbólica, após discussão da Sra. Elsa Oliveira e aparte dos Srs. Emerson Marcio Vitalino e José Carlos Ferreira Silva, o PROJETO DE LEI Nº 31/2026 – ELSA OLIVEIRA - Institui o Dia Municipal de Luto e de

Esse documento foi assinado por CARMONIO GONCALVES BASTOS e ELSA NATAL DE OLIVEIRA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://ellosecm.com.br/validate/LDVHT-MZ2F6-ZJ2YL-6HRUN>





## Câmara Municipal de Osasco

ESTADO DE SÃO PAULO

Memória às Mulheres Vítimas de Femicídio no Município de Osasco e dá outras providências. É lido o PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO 21/2026 – HEBER DO JUNTOZ – Dispõe sobre a concessão de Placa Comemorativa à ETEC Professor André Bogasian. Discute- o Sr. Heber Rocha Farias. Discute- o Sr. Josias Nascimento de Jesus (com aparte dos Srs. Gilmeiron Medeiros e Heber Rocha Farias). Não havendo mais quem queira discuti-lo, é aprovado, em única discussão, o PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO 21/2026- com o seguinte resultado- votaram “sim” os Srs.: Batista de Souza Moreira, Carmônio Gonçalves Bastos, Délbio Camargo Teruel, Elsa Natal de Oliveira, Emerson Marcio Vitalino, Fábio Chirinhan, Francisca Jenilúcia Ribeiro de Andrade, Gilmeiron Medeiros, Guilherme de Prado Souza, Heber Rocha Farias, Ivanildo Luiz dos Santos, José Carlos Ferreira Silva, Josias Nascimento de Jesus, Laércio Patrício de Mendonça, Luís Carlos Soares de Oliveira, Ralfi Rafael da Silva, Rodrigo Mendes Pascoto, Sergio Augusto Fontellas dos Santos, Stephane Carolina Rossi de Almeida Magdesian (19); ausentes os Srs.: Elânia Silva de Lima, Gabriel de Paula Barbosa (2). É lida e aprovada a EMENDA N.º 1/2026, da CCJ, ao PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO 21/2026 - com o seguinte resultado - votaram “sim” os Srs.: Batista de Souza Moreira, Carmônio Gonçalves Bastos, Délbio Camargo Teruel, Elsa Natal de Oliveira, Emerson Marcio Vitalino, Fábio Chirinhan, Francisca Jenilúcia Ribeiro de Andrade, Gilmeiron Medeiros, Guilherme de Prado Souza, Heber Rocha Farias, Ivanildo Luiz dos Santos, José Carlos Ferreira Silva, Josias Nascimento de Jesus, Laércio Patrício de Mendonça, Luís Carlos Soares de Oliveira, Ralfi Rafael da Silva, Rodrigo Mendes Pascoto, Sergio Augusto Fontellas dos Santos, Stephane Carolina Rossi de Almeida Magdesian (19); ausentes os Srs.: Elânia Silva de Lima, Gabriel de Paula Barbosa (2). É lido e retirado de pauta em razão da ausência de autor o PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO 108/2025. Não havendo mais matérias a serem discutidas e votadas em Ordem do Dia, o Sr. Presidente declara encerrada a presente sessão às 18h40. Para constar, eu, \_\_\_\_\_ Elsa Natal de Oliveira, lavrei a presente Ata, que vai devidamente assinada pelo Sr. Presidente e por mim Secretária. Osasco, 16 de junho de 2026-.....

Assinado eletronicamente por:  
 CARMONIO GONCALVES BASTOS  
 CPF: \*\*\* 421.488-\*\*  
 Data: 19/06/2026 16:55:11 -03:00

(CARMONIO GONÇALVES BASTOS) -----

Assinado eletronicamente por:  
 ELSA NATAL DE OLIVEIRA  
 CPF: \*\*\* 469.148-\*\*  
 Data: 26/06/2026 12:30:11 -03:00

(ELSA NATAL DE OLIVEIRA) -----

Esse documento foi assinado por CARMONIO GONCALVES BASTOS e ELSA NATAL DE OLIVEIRA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://ellosecm.com.br/validate/LDVHT-MZ2F6-ZJ2YL-6HRUN>





*Câmara Municipal de Osasco*  
ESTADO DE SÃO PAULO

DECLARAÇÃO DE BENS

Declaração de bens entregue pelo senhor Fábio Chirinhan, por ocasião de sua posse como Vereador na Câmara de Vereadores de Osasco, em 16 de junho de 2026.

I - HOTEL RAMADA OSASCO - RUA RUI BARBOSA, 25 APTO 1302- CENTRO - OSASCO - SP  
- CNPJ: 05.166.785/0001-90; R\$ 230.812,56.

II - APARTAMENTO SEDIADO NA RUA LARANJEIRA, 215- JD. DAS FLORES - OSASCO -SP;  
85.000,00.

III - APARTAMENTO NA AVENIDA PRESIDENTE JOAO GOULART, N. 2- APTO 17- 10 ANDAR  
- EDIFICIO COLORADO - UMUARAMA - OSASCO/SP; 210.228,63.

IV - CASA SEDIADA NA RUA FRANCISCO LAMEU, 99 - VILA OSASCO OSASCO/SP;  
200.000,00.

V - 1/6 DO NOVEL NA RUA FRANCISCO LAMEU,103 VILA OSASCO OSASCO/SP ; 40.788,95.

VI - 1/36 DO IMOVEL NA RUA CIPRIANO TAVARES, 49 JD. AGU - OSASCO/SP; 8.014,40.

VII - 1/36 DO IMOVEL NA RUA CIPRIANO TAVARES, 49 JD. AGU; 19.132,36.

VIII - 1/6 DO IMOVEL NA RUA FRANCISCO LAMEU, 103 VILA OSASCO - OSASCO/SP;  
97.373,46.

IX - UM VEICULO NISSAN,/ KIÇKS SLOT': - ANO 2017/2018; 74.000,00.

X - 1/6 DE COTAS DO EMPREENDIMENTO SHOPPING CENTER IGUATEMI; 3.544,09.

XI - 1/6 DE COTAS DO EMPREENDIMENTO SHOPPING CENTER IGUATEMI; 14.932,62.

XII - SALDO EM CONTA CORRENTE/POUPANCA NO BANCO BRADESCO. 51.623,00.

XIII - LCA BB; 285.000,00.

XIV - BB CDB DI; 38.000,00.

XV - MM MACRO 12.431,38.



*Câmara Municipal de Osasco*  
ESTADO DE SÃO PAULO

XVI - MM JUROS E MOEDAS 0,00.

XVII - RF LP HIGHT 0,00.

XVIII - MM CARTEIRA INVEST 0,00.

XIX - RF TESOURO PREFIXADO 0,00.

XX - RF TES INFLACAO CURT 0,00.

XXI - RF ATIVA PLUS 0,00.

XXII - APLICACAO DE RENDA FIXA (CDB) – BRADESCO 165.000,00.

XXIII - OUROCAP ÚNICO 0,00.

XXIV - BB CDB RENDE FACIL 0,00.

XXV - FUNDO DE INSVESTIMENTO EM COTAS DE FIRF REFERENCIADO DI MAX 186.101,89.



**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**

Faça saber que pretendem se casar e apresentarão os documentos exigidos pelo art. 1525 do Código Civil Brasileiro.

1º OFICIAL DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS  
NATURAIS DA SEDE DE OSASCO/  
Bel. Alexandra Leal Musa

Faço saber que pretendem se casar e apresentaram os documentos exigidos pelo art. 1525 do Código Civil Brasileiro.

JOSE LUIS FERREIRA SANTOS, brasileira, divorciado, motorista, nascido em São Paulo, São Paulo, SP, aos 01/08/1982, filho de RUTH FERREIRA SANTOS, residente em Osasco, SP

ELIANE ANTONIA RODRIGUES DE CAMARGO, brasileira, divorciada, professora, nascida em São Paulo, São Paulo, SP, aos 28/04/1970, filha de ARI RODRIGUES DE CAMARGO e de JANDIRA DE OLIVEIRA CAMARGO, residente em Osasco, SP

FRANCISCO SANTOS COUTO, brasileira, viúvo, pedreiro, nascido em Jequié, Jequié, BA, aos 03/12/1976, filho de NILO SOARES DE COUTO e de VALERIA ORRICO SANTOS, residente em Osasco, SP

VERA LUCIA DE FREITAS SERAFIM, brasileira, divorciada, copeira, nascida em Recife, Recife, PE, aos 11/01/1968, filha de JOSE DE FREITAS SERAFIM e de REGINA BATISTA DA SILVA, residente em Osasco, SP

LUIZ HENRIQUE DE ALMEIDA LIMA, brasileira, solteiro, autônomo, nascido em Itapeví, Itapeví, SP, aos 01/03/1981, filho de JOSÉ ANTONIO DE LIMA e de INES MADALENA DE ALMEIDA LIMA, residente em Osasco, SP

MÔNICA SOUZA SILVA, brasileira, solteira, nutricionista, nascida em 1º Subd. Osasco, Osasco, SP, aos 20/11/1985, filha de ALICIO DA SILVA e de LUCIA NOGUEIRA DE SOUZA SILVA, residente em Osasco, SP

NORMANDO DULTRA DA SILVA FILHO, brasileira, solteiro, salgadeiro, nascido em 1º Ofício, Ilhéus, Ilhéus, BA, aos 23/06/1970, filho de NORMANDO DULTRA DA SILVA e de MARIA CONCEIÇÃO SANTANA DE JESUS, residente em Osasco, SP

FABIANA BARBOSA ALMEIDA, brasileira, solteira, auxiliar administrativa, nascida em 1º Dist. 1ª Circ. Duque de Caxias, Duque de Caxias, RJ, aos 01/07/1976, filha de AMELIA BARBOSA ALMEIDA, residente em Osasco, SP

CARLOS ALBERTO ANSELMO, brasileira, divorciado, motorista, nascido em Lins, Lins, SP, aos 20/04/1963, filho de CARLOS DORIVAL ANSELMO e de ZÉLIA MARIA DA SILVA ANSELMO LEITE, residente em Itapeví, SP

CLAUDIA ROCHA DOS SANTOS, brasileira, solteira, cozinheira, nascida em Barueri, Barueri, SP, aos 31/05/1970, filha de FRANCISCO ROCHA DOS SANTOS e de ELZA CAMPOS DOS SANTOS, residente em Osasco, 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

**PODER JUDICIÁRIO**

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS - 2º SUBDISTRITO DO MUNICÍPIO DE OSASCO - SP  
**BEL. GELSEN ANDRADE ADDARIO - OFICIAL**

Faça saber que pretendem se casar e apresentarão os documentos exigidos pelo art. 1525 do Código Civil Brasileiro.

**OFICIAL DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS 2º SUBDISTRITO  
GELSEN ANDRADE ADDARIO**

LUCAS GOMES SIMÃO, brasileira, solteiro, promotor de vendas, nascido em Osasco, Osasco, SP, aos 01/08/1997, filho de ANTONIO SIMÃO e de MARIA DE FATIMA GOMES DA SILVA, residente em Osasco, SP. JAMILLE VITORIA DE JESUS RODRIGUES, brasileira, solteira, promotora de vendas, nascida em 2º Subdistrito de Osasco, Osasco, SP, aos 06/05/2003, filha de JOSÉ MARCILIO CABRAL RODRIGUES e de ANDREIA DE JESUS DO NASCIMENTO, residente em Osasco, SP. Osasco, 18/06/26.

CÍCERO FRANCISCO NUNES JÚNIOR, brasileira, divorciado, autônomo, nascido em Simões, Simões, PI, aos 04/06/1991, filho de CÍCERO FRANCISCO NUNES e de MARINETE EDUARDA DE CARVALHO, residente em Osasco, SP. MARIA DA PAIXÃO DELMONDES SANTOS, brasileira, solteira, autônoma, nascida em Curral Novo do Piauí, Curral Novo do Piauí, PI, aos 28/03/1997, filha de LUIS AGUINEL DOS SANTOS e de MARLENE FRANCISCA DELMONDES, residente em Osasco, SP. Osasco, 23/06/26.

FABRÍCIO AUGUSTO PRADO DA SILVA, brasileira, solteiro, ajudante geral, nascido em 2º Subdistrito de Osasco, Osasco, SP, aos 13/11/2006, filho de FÁBIO AUGUSTO DA SILVA e de AMANDA DA SILVA PRADO, residente em Osasco, SP. SARA DOS SANTOS PEREIRA, brasileira, solteira, assistente de loja, nascida em Maceió, Maceió, AL, aos 04/04/2008, filha de JOSELITO PEREIRA DA SILVA e de ELISABETE GOMES DOS SANTOS, residente em Osasco, SP. Osasco, 23/06/26.

LUCAS MORRONE ALMEIDA DE SOUZA, brasileira, solteiro, autônomo, nascido em Boa Vista do Tupim, Boa Vista do Tupim, BA, aos 13/01/1989, filho de EVANILSON MOURA DE SOUZA e de LUCILENE ALMEIDA DE SOUSA, residente em Osasco, SP. MAGNA FERREIRA DA SILVA, brasileira, solteira, auxiliar de limpeza, nascida em Osasco, Osasco, SP, aos 17/10/1992, filha de MARIO SÉRGIO SILVA DE JESUS e de ELENILZA ALVES FERREIRA, residente em Osasco, SP. Osasco, 23/06/26.

DIOGO FERNANDES SILVA, brasileira, solteiro, autônomo, nascido em São Paulo, São Paulo, SP, aos 01/11/1995, filho de CARLOS ELMARIO DA SILVA e de DALVA FERNANDES DE SOUZA, residente em Osasco, SP. THAÍS BARROS DA SILVA, brasileira, solteira, confeitadeira, nascida em Osasco, Osasco, SP, aos 06/02/1988, filha de PEDRO MONTEIRO DA SILVA e de SELMA BARROS LISBOA DA SILVA, residente em Osasco, SP. Osasco, 25/06/26.

ANDRÉ PEIXOTO DOS ANJOS, brasileira, solteiro, autônomo, nascido em São Paulo, São Paulo, SP, aos 27/06/1980, filho de LAUDELINO SALGADO DOS ANJOS e de MARIA DE LOURDES SOUZA PEIXOTO, residente em Osasco, SP. ALICE FERNANDA HADDAD, brasileira, solteira, operadora de empilhadeira, nascida em São Paulo, São Paulo, SP, aos 03/02/1981, filha de AMERICO HADDAD FILHO e de MARIA INEZ MOREIRA HADDAD, residente em Osasco, SP. Osasco, 25/06/26.

ROBERTO DOS ANJOS IUGA, brasileira, divorciado, autônomo, nascido em São Caetano do Sul, São Caetano do Sul, SP, aos 19/02/1990, filho de ELIZIO IUGA e de LUCIENE RODRIGUES DOS ANJOS, residente em Osasco, SP. EMILY MAYNA PINHEIRO, brasileira, solteira, operadora de loja, nascida em 2º Subdistrito de Osasco, Osasco, SP, aos 25/06/1995, filha de ANTÃO DIAS PINHEIRO e de MARIA ALZIRA PINHEIRO, residente em Osasco, SP. Osasco, 25/06/26.

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

**PODER JUDICIÁRIO**

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS - 2º SUBDISTRITO DO MUNICÍPIO DE OSASCO - SP

**BEL. GELSEN ANDRADE ADDARIO - OFICIAL**

Faça saber que pretendem se casar e apresentarão os documentos exigidos pelo art. 1525 do Código Civil Brasileiro.

JOSÉ ADEMIR CASSEMIRO, brasileira, solteiro, conferente, nascido em Itajuípe, Itajuípe, BA, aos 15/09/1976, filho de ADEILDO CASSEMIRO e de MARIA ISABEL CASSEMIRO, residente em Osasco, SP. NECY MARIA DA CONCEIÇÃO, brasileira, solteira, auxiliar de limpeza, nascida em Pombos, Pombos, PE, aos 17/03/1970, filha de MARIA DE LOURDES DA CONCEIÇÃO, residente em Osasco, SP. Osasco, 25/06/26.

ALESSANDRA VITÓRIA GOMES DE SOUSA  
ESCREVENTE AUTORIZADA

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