



g) Assegurar que qualquer outra droga, solução ou nutrientes prescritos, não sejam infundidos na mesma via de administração da solução parenteral, sem a autorização formal da equipe Multiprofissional de Nutrição Parenteral.

h) Prescrever os cuidados de enfermagem inerentes a Terapia de Nutrição Enteral, em nível hospitalar, ambulatorial e domiciliar.

i) Detectar, registrar e comunicar a EMTN ou ao médico responsável pelo paciente as intercorrências de qualquer ordem técnica e/ou administrativa.

j) Garantir o registro claro e preciso de informações relacionadas à administração e à evolução do paciente, quanto aos dados antropométricos, peso, sinais vitais, balanço hídrico, glicemia, tolerância digestiva entre outros.

Compete ao Técnico de Enfermagem:

a) Participar de treinamento, conforme programas estabelecidos, garantindo a capacitação e atualização referente às boas práticas da Terapia Nutricional;

b) Promover cuidados gerais ao paciente de acordo com a prescrição de enfermagem ou protocolo pré-estabelecido;

c) Comunicar ao Enfermeiro qualquer intercorrência advinda da TNP;

d) Proceder o registro das ações efetuadas, no prontuário do paciente, de forma clara, precisa e pontual.

5.2 Vias de Acesso Enteral - NE

SNG, SOG, SNE: geralmente através de sondas de alimentação de poliuretano, disponíveis em vários diâmetros (8,10,12,14 e 16 french), colocadas em posição nasogástrica, nasoduodenal ou nasojejunal, havendo ainda a sonda nasogastrojejunal, que reúne duas vias separadas de calibres diferentes permitindo ao mesmo tempo a drenagem do estômago e a alimentação no jejuno.

Gastrostomias: geralmente através de sonda de alimentação de silicone, com diâmetro que variam de 14 a 26 french, com âncora ou balão de fixação interna e discos de fixação externa, que são colocadas por diversas técnicas, gastrostomias percutânea endoscópica (GEP), gastrostomias radiológica percutânea, gastrostomias cirúrgicas, aberta (Stamm, Witzel, Janeway), gastrostomias laparoscópica.

Jejunostomias: geralmente através de sondas de alimentação de poliuretano com diâmetro de 8 a 10 french, que podem ser colocadas pela técnica endoscópica percutânea (JEP), ou através de uma sonda de gastrostomia, ou por técnica cirúrgica aberta (Witzel). Há ainda a possibilidade de acesso jejunal por cateter através de agulha, utilizando cateter de polivinil de 16 Ga ou de Jejunostomias em Y de Roux, usando cateter de silicone com balão.

Compete ao Enfermeiro:

a) Participar da escolha da via de administração da NE em consonância com o médico responsável pelo atendimento ao paciente e a EMTN;

b) Estabelecer o acesso enteral por via oral/gástrica ou transpilórica para a administração da NE, conforme procedimentos pré-estabelecidos;

c) Solicitar e encaminhar o paciente para exame radiológico visando a confirmação da localização da sonda;

d) Participar da instalação do acesso por estomia, realizada pelo médico, utilizando-se de técnica asséptica, de preferência no Centro Cirúrgico, obedecendo-se a procedimento escrito estabelecido em consonância com a CCIH;

e) Garantir que a via de acesso da NE seja mantida;

f) Garantir que a administração da NE seja realizada no prazo estabelecido, recomendando-se a utilização Bomba de infusão;

g) Garantir que a troca da NE, sondas e equipo seja realizada em consonância com o pré-estabelecido pela EMTN, em conjunto com a CCIH;

h) Prescrever os cuidados de enfermagem.

i) Registrar em prontuário todas as ocorrências e dados referentes ao paciente e à TNE.

Compete ao Técnico de Enfermagem:

a) Participar de treinamento, conforme programas estabelecidos, garantindo a capacitação e atualização referente às boas práticas da Terapia Nutricional;

b) Promover cuidados gerais ao paciente de acordo com a prescrição de enfermagem ou protocolo pré-estabelecido;

c) Comunicar ao Enfermeiro qualquer intercorrência advinda da TNP;

d) Proceder o registro das ações efetuadas, no prontuário do paciente, de forma clara, precisa e pontual.

5.3 - Nutrição Oral Especializada - NOE

A Via oral é o método mais natural e desejável, deve ser de eleição em pacientes dotados de bom nível de consciência e que tenham algum grau de permeabilidade do tubo digestivo. A escolha para a ingestão de alimentos que servem para complementar a alimentação do paciente ou quando a dieta requer complementação, é destinada a prevenir ou corrigir deficiências nutricionais.

Compete ao Enfermeiro:

a) Avaliar as condições de deglutição do paciente conjunto com a EMTN.

b) Identificar, registrar e informar a EMTN fatores que aumentem o catabolismo do paciente, tais como: Úlcera por pressão, febre, diarreia, perdas hídricas, sinais de infecção, imobilidade prolongada.

c) Avaliar a tolerância gastrointestinal ao suplemento nutricional, em consonância com a EMTN.

d) Manter rigorosamente a oferta do suplemento nutricional nos horários estipulados na prescrição dietética.

e) Prescrever cuidados de enfermagem.

f) Estabelecer plano educacional ao paciente e familiares, no momento da alta.

Compete ao Técnico de Enfermagem:

a) Comunicar ao Enfermeiro ocorrências quanto a aceitação da dieta e/ou suplemento.

b) Estimular a ingestão da dieta e/ou suplemento ofertado.

c) Estimular e/ou efetuar a higiene oral após a ingestão.

d) Proceder o registro das ações efetuadas, no prontuário do paciente, de forma clara, precisa e pontual.

DECISÃO Nº 288, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2013

Approva o Orçamento para o Exercício de 2014 do Conselho Federal de Enfermagem.

O Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, no uso da competência consignada no art. 8º, inciso IX, da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, combinado com o disposto no inciso XXV, do artigo 23 do Regimento Interno do COFEN, aprovado pela Resolução 242/2000, com o Regulamento da Administração Financeira e Contábil do Sistema Cofen/Conselhos Regionais aprovado pela Resolução Cofen nº 340/2008, e considerando a deliberação do Plenário na 436ª Reunião Ordinária do Plenário, realizada no dia 13 de dezembro de 2013, decide:

Art. 1º Fica aprovado o Orçamento para o Exercício de 2014 do Conselho Federal de Enfermagem-COFEN, conforme especificações em anexo, integrante do presente ato decisório, e que estará disponível ao acesso do público no portal da internet do Conselho Federal de Enfermagem (www.portalcofen.gov.br).

Art. 2º A Receita será realizada mediante cota parte, rendimentos sobre aplicações financeiras e outras receitas, na forma da legislação em vigor e das especificações constantes dos Anexos integrantes desta decisão, observada a seguinte classificação:

1. Receita Corrente 75.904.736,98
- 1.3. Receita Patrimonial 2.229.190,00
- 1.7. Transferências Correntes 72.643.546,98
- 1.9. Outras Receitas Correntes 1.032.000,00
2. Receita de Capital 282.154,98
- 2.3. Amortização de Empréstimos Concedidos 282.154,98
- Total da Receita 76.186.891,96

Art. 3º A Despesa será realizada de acordo com as especificações integrantes desta decisão, observada a seguinte classificação:

1. Despesa Corrente 69.021.891,96
- 1.1. Despesas de Custeio 56.432.329,69
- 1.2. Transferências Correntes 11.332.134,17
- 1.3. Reserva de Contingência 1.257.428,10
2. Despesas de Capital 7.165.000,00
- 2.1. Investimentos 3.165.000,00
- 2.2. Transferências 4.000.000,00
- Total da Despesa 76.186.891,96

Art. 4º Fica o Presidente autorizado a abrir durante o exercício, créditos adicionais especiais e suplementares até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) da despesa total prevista nesta decisão, utilizando para esse fim, os recursos previstos nos Incisos I a IV, do parágrafo 1º do artigo 43 da Lei 4.320, de 17 de março de 1964 e o disposto no artigo 89 do Regulamento da Administração Financeira e Contábil aprovado pela Resolução Cofen 340/2008.

Parágrafo primeiro: Fica autorizada, não sendo computada para efeito do limite fixado no caput deste artigo, a abertura de créditos suplementares destinados a:

a) cobrir despesas com pessoal e encargos sociais, obedecendo aos limites estabelecidos na Lei Complementar 101/2000 e artigo 44 do Regulamento da Administração Financeira e Contábil aprovado pela Resolução Cofen 340/2008.

b) suplementação de ações da Resolução 343/2009 referentes à suplementação de ações da Resolução 343/2009 referente ao Plano de Trabalho Especial - PLATEC e ao Fundo de apoio às atividades administrativas dos Conselhos Regionais de Enfermagem - FUNAD até o limite de 20% da despesa total prevista nesta decisão para este programa.

c) cobrir rubrica de despesas utilizando a "Reserva de Contingências", conforme disposto na Resolução COFEN nº 340/2008, em seu Art. 9º.

Art. 5º Fica o Presidente autorizado, durante o exercício de 2014 a abrir programas de trabalho, elementos de despesas e fontes de recursos para implementação dos projetos e atividades não previstos neste orçamento.

Art. 6º Fica alterado e atualizado o Plano Plurianual do triênio 2013 - 2015, de acordo com as atualizações e quantitativos realizados no Orçamento para o exercício de 2014.

Art. 7º Os efeitos do presente ato terão vigência adstrita ao período de 1º de janeiro de 2014 a 31 de dezembro de 2014.

Art. 8º Revoguem-se as disposições em contrário;

OSVALDO A. SOUSA FILHO
Presidente do Conselho
Interino

GELSON L. ALBUQUERQUE
Primeiro-Secretário

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA PARAÍBA

PORTARIA Nº 7, DE 22 DE JANEIRO DE 2014

O Presidente do CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA PARAÍBA, com o objetivo de precetar o interesse público e a regularidade administrativa desta Entidade e com esteio no ordenamento jurídico em vigor, marcadamente, nas atribuições que lhes conferem a Lei nº 3.268/57, o Decreto Lei nº 44.045/58 e o Regimento Interno deste Conselho, resolve:

1. Contratar WAGNER LEITE RIBEIRO para exercer o cargo de Assistente Administrativo perante esta Autarquia Federal;

2. A partir da data de ciência da referida publicação o interessado possui o prazo de trinta dias para se apresentar e tomar posse do cargo, sob pena de se tornar sem efeito o ato de provimento.

3. No ato de posse deverão ser apresentados todos os documentos exigidos no edital do concurso Público 01/2010.

JOÃO GONÇALVES DE MEDEIROS FILHO

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DA 6ª REGIÃO

RESOLUÇÃO Nº 4.268, DE 24 DE JANEIRO DE 2014

Dispõe sobre a composição da Diretoria do Conselho Regional de Serviço Social - CRESS 6ª Região durante o processo eleitoral para o pleito de 2014/2017.

O Presidente do Conselho Regional de Serviço Social - CRESS 6ª Região, no uso de suas atribuições Legais e Regimentais, e: CONSIDERANDO o Regimento Interno do CRESS 6ª Região, Resolução CFSS nº 470/05, nos termos do Art. 17 e seguintes e a Resolução CFSS nº 582/10, que Regulamenta a Consolidação das Resoluções do Conjunto CFSS/CRESS;

CONSIDERANDO a desincompatibilização de cargos de cinco conselheiros (Leonardo Davi Rosa Reis - CRESS 11.315; Maira da Cunha Pinto Colares - CRESS 8.417; Gustavo Henrique Teixeira - CRESS 11.782; Marisaura dos Santos Cardoso - CRESS 11.201; Janaina Andrade dos Santos - CRESS 10.552), que cumprem mandato eletivo na gestão CRESS 2011/2014, a fim de recandidatarem-se para concorrer a cargos eletivos para a gestão 2014/2017, conforme a exigência emanada pelo artigo 27 do Código Eleitoral vigente, regulamentado pela Resolução CFSS nº 659, de 01 de outubro de 2013, publicado no DOU nº 191 de 2 de outubro de 2013, Seção 1, páginas 82 a 86;

CONSIDERANDO a Deliberação do Conselho Pleno do CRESS-MG em 24 de janeiro de 2014, impõe-se a recomposição dos cargos, no âmbito deste conselho, resolve:

Art. 1º. O Conselho Regional de Serviço Social - CRESS 6ª Região, em Minas Gerais, passa a ter a seguinte composição: DIRETORIA: Presidenta: Maria de Fátima Santos Gottschalg - CRESS 4.046; Vice-Presidente: Marcelo Armando Rodrigues - CRESS 8.766; 1º Secretário: Waldeir Eustáquio dos Santos - CRESS 8.389; 1º Tesoureira: Maura Rodrigues de Miranda - CRESS 6.182. CONSELHO FISCAL: Presidente: Darklane Rodrigues Dias - CRESS 13.603; 1º Vogal: Cristiano Costa de Carvalho - CRESS 11.308; 2º Vogal: Fabricia Cristina de Castro Maciel - CRESS 4342.

Art.2º. A presente composição perdurará até a data designada para o último dia da interposição de impugnação do resultado final da eleição, caso não seja interposta a referida impugnação perante a Comissão Regional Eleitoral, em conformidade com o calendário eleitoral, publicado no Diário Oficial da União nº 218, em 08 de novembro de 2013, seção 3, página 232.

Art. 3º. Havendo interposição da impugnação a desincompatibilização perdurará até o julgamento desta ou do recurso à Comissão Nacional Eleitoral.

Art. 4º. Superado o motivo que impunha a desincompatibilização, quer na situação prevista pelo artigo 2º quer na situação do artigo 3º da presente Resolução, os(as) Conselheiros(as) afastados (as) retornarão automaticamente a assumir seus cargos e funções originais, até a data da posse da nova gestão eleita.

Art. 5º. Os casos omissos serão decididos pelo Conselho Pleno do CRESS 6ª Região.

Art. 6º. Esta Resolução retroage seus efeitos à 21 de janeiro de 2014, devendo ser publicada no Diário Oficial da União.

MARIA DE FÁTIMA SANTOS GOTTSCHALG