



cofen
conselho federal de enfermagem

filial do conselho internacional de enfermagem - genebra

RESOLUÇÃO COFEN Nº 0453/2014

Aprova a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação da Equipe de Enfermagem em Terapia Nutricional.

O Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 242, de 31 de agosto de 2000,

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamentam o exercício da Enfermagem no país;

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução Cofen nº 311, de 8 de fevereiro de 2007;

CONSIDERANDO a Portaria MS/SNVS nº 272, de 8 abril de 1998, que aprova o Regulamento Técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Parenteral;

CONSIDERANDO a Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA RCD nº 63, de 6 de julho de 2000, que aprova o Regulamento Técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral;

CONSIDERANDO os termos da Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem; e

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário em sua 437ª Reunião Ordinária,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação da Equipe de Enfermagem em Terapia Nutricional.

Art. 2º O inteiro teor da presente Norma Técnica estará disponível ao acesso público nos portais da internet dos Conselhos Regionais de Enfermagem e do Conselho Federal de Enfermagem (www.portalcofen.gov.br).

Art. 3º Cabe aos Conselhos Regionais adotar as medidas necessárias para fazer cumprir esta Norma, visando à segurança do paciente e dos profissionais envolvidos nos procedimentos de Enfermagem em Terapia Nutricional.



cofen
conselho federal de enfermagem

2

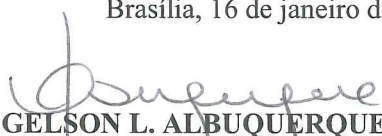
Filiado ao conselho internacional de enfermagem - genebra

RESOLUÇÃO COFEN Nº 453/2014

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, especialmente a Resolução Cofen nº 277, de 16 de junho de 2003, que dispõe sobre a ministração de Nutrição Parenteral e Enteral.

Brasília, 16 de janeiro de 2014.


OSVALDO A. SOUSA FILHO
COREN-CE Nº 56145
Presidente Interino


GELSON L. ALBUQUERQUE
COREN-SC Nº 25336
Primeiro-Secretário

KBDJ/CTLN

ANEXO

NORMA TÉCNICA PARA ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM TERAPIA NUTRICIONAL

1. OBJETIVO

Estabelecer diretrizes para atuação da equipe de enfermagem em Terapia Nutricional, a fim de assegurar uma assistência de Enfermagem competente e resolutive.

2. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria MS/SNVS nº 272, de 8 abril de 1998. Aprova o Regulamento Técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Parenteral. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil. Brasília, 23 abr. 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA - RCD nº 63, de 6 de julho de 2000. Aprova o Regulamento Técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral. Brasília, jul. 2000.

BULECHEK Gloria M., BUTCHER Howard K., DOCHTERMAN Joanne McCloskey. Classificação das Intervenções de Enfermagem. 5ªed. Rio de Janeiro-RJ: Elsevier, 2010.

MATSUBA Cláudia. Enfermagem em Terapia Nutricional. Disponível em: <http://www.portaldafenfermagem.com.br/entrevistas_read.asp?id=52>. Acesso em: 15 jan. 2013.

3. DEFINIÇÕES

Para efeito desta Norma Técnica são adotadas as seguintes definições:

Terapia Nutricional (TN) – conjunto de procedimentos terapêuticos para manutenção ou recuperação do estado nutricional do paciente por meio da Nutrição Parenteral ou da Nutrição Enteral.

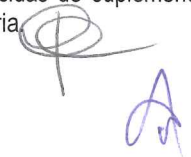
Nutrição Parenteral (NP) – solução ou emulsão, composta basicamente de carboidratos, aminoácidos, lipídios, vitaminas e minerais, estéril e apirogênica, acondicionada em recipiente de vidro ou plástico, destinada à administração intravenosa em pacientes desnutridos ou não, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando à síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas.

Terapia de Nutrição Parenteral (TNP) – conjunto de procedimentos terapêuticos para manutenção ou recuperação do estado nutricional do paciente por meio de NP.

Nutrição Enteral (NE) – alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, industrializado ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando à síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas.

Terapia de Nutrição Enteral (TNE) – conjunto de procedimentos terapêuticos para manutenção ou recuperação do estado nutricional do paciente por meio de NE.

Nutrição Oral Especializada: (NOE) – consiste em utilização de dietas alimentares acrescidas de suplementos e/ou em utilização de suplementos de dietas enterais por via oral associada a alimentação diária.



Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN) – um grupo formal e obrigatoriamente constituído de, pelo menos um profissional médico, enfermeiro, nutricionista, farmacêutico, habilitados e com treinamento específico para a prática da Terapia Nutricional (TN), podendo ainda incluir profissionais de outras categorias a critério da unidade hospitalar

4. COMPETÊNCIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM TERAPIA NUTRICIONAL

As instituições ou unidades prestadoras de serviços de saúde, tanto no âmbito hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, devem contar com um quadro de pessoal de enfermagem qualificado e em quantidade que permita atender à demanda de atenção e aos requisitos desta Norma Técnica.

A equipe de enfermagem envolvida na administração da TN é formada por Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem, executando estes profissionais suas atribuições em conformidade com o disposto em legislação específica – a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamentam o exercício da Enfermagem no país.

Por ser considerada uma terapia de alta complexidade, é vedada aos Auxiliares de Enfermagem a execução de ações relacionadas à TN podendo, no entanto, executar cuidados de higiene e conforto ao paciente em TN.

Os Técnicos de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e no Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamentam o exercício profissional no país, participam da atenção de enfermagem em TN, naquilo que lhes couber, ou por delegação, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro.

De modo geral, compete ao Enfermeiro cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas:

- a) desenvolver e atualizar os protocolos relativos à atenção de enfermagem ao paciente em TN, pautados nesta norma, adequadas às particularidades do serviço;
- b) desenvolver ações de treinamento operacional e de educação permanente, de modo a garantir a capacitação e atualização da equipe de enfermagem que atua em TN;
- c) responsabilizar-se pelas boas práticas na administração da NP e da NE;
- d) responsabilizar-se pela prescrição, execução e avaliação da atenção de enfermagem ao paciente em TN, seja no âmbito hospitalar, ambulatorial ou domiciliar;
- e) fazer parte, como membro efetivo, da EMTN;
- f) participar, como membro da EMTN, do processo de seleção, padronização, parecer técnico para licitação e aquisição de equipamentos e materiais utilizados na administração e controle da TN.

5. NORMAS GERAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM TERAPIA NUTRICIONAL

- a) Implementar ações visando preparar e orientar o paciente e familiares quanto a Terapia Nutricional, seus riscos e benefícios, tanto em nível hospitalar como ambulatorial e residencial;
- b) Proceder a correta armazenagem do frasco de nutrição visando sua conservação e integridade;
- c) Estabelecer os cuidados específicos com a via de administração;
- d) Cuidados com a administração da nutrição, conferindo: prontuário, rótulo do frasco, nome do paciente, via de administração, volume e horário;
- e) Monitorar o paciente durante o procedimento;
- f) Comunicar à equipe Multiprofissional, as intercorrências relacionadas à Terapia Nutricional;
- g) Proceder as anotações em prontuário do paciente.

5.1 Via de acesso Nutrição Parenteral – NP

A Terapia de Nutrição Parenteral (TNP) pode ser administrada por via periférica ou central conforme a osmolaridade da solução.

Periférica: É indicada para soluções com osmolaridade menor que 700 mOsm/L.

Central: É indicada para soluções que tem osmolaridade maior que 700 mOsm/L. Utiliza-se veia central de grosso calibre e alto fluxo sanguíneo, tais como: veias subclávias e jugulares. Está contraindicada a femoral pelo risco de infecção.

Compete ao Enfermeiro:

- a) Proceder a punção venosa periférica de cateter intravenoso de teflon ou poliuretano, ou cateter periférico central (PICC), desde que habilitado e/ou capacitado para o procedimento de acordo com a Resolução COFEN Nº 260/2001.
- b) Participar com a equipe medica do procedimento de inserção de cateter venoso central.
- c) Assegurar a manutenção e permeabilidade da via de administração da Nutrição Parenteral.
- d) Receber a solução parenteral da farmácia e assegurar a sua conservação até a completa administração.
- e) Proceder à inspeção visual da solução parenteral antes de sua infusão.
- f) Avaliar e assegurar a instalação da solução parenteral observando as informações contidas no rótulo, confrontando-as com a prescrição.
- 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 a 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 praticas da Terapia Nutricional;
- b) Promover cuidados gerais ao paciente de acordo com a prescrição de enfermagem ou protocolo pré-estabelecido;
- c) Comunicar ao Enfermeiro qualquer intercorrência advinda da TNP;



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

5.2 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 oro/gástrica ou transpilórica para a administração da NE, conforme procedimentos pré-estabelecido;
- 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 preferencia no Centro Cirúrgico, obedecendo-se a procedimento escrito estabelecido em consonância com a CCIH;
- e) Garantir que a via de acesso da NE seja mantida;
- f) Garantir que a administração da NE seja realizada no prazo estabelecido, recomendando-se a utilização Bomba de infusão;
- g) Garantir que a troca da NE, sondas e equipo seja realizada em consonância com o pré-estabelecido pela EMTN, em conjunto com a CCIH;
- h) Prescrever os cuidados de enfermagem.
- i) Registrar em prontuário todas as ocorrências e dados referentes ao paciente e à TNE.

Compete ao Técnico de Enfermagem:



- a) Participar de treinamento, conforme programas estabelecidos, garantindo a capacitação e atualização referente às boas praticas da Terapia Nutricional;
- b) Promover cuidados gerais ao paciente de acordo com a prescrição de enfermagem ou protocolo pré-estabelecido;
- c) Comunicar ao Enfermeiro qualquer intercorrência advinda da TNP;
- d) Proceder o registro das ações efetuadas, no prontuário do paciente, de forma clara, precisa e pontual.

5.3 – Nutrição Oral Especializada – NOE

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

Compete ao Enfermeiro:

- a) Avaliar as condições de deglutição do paciente conjunto com a EMTN.
- b) Identificar, registrar e informar a EMTN fatores que aumentem o catabolismo do paciente, tais como: Úlcera por pressão, febre, diarreia, perdas hídricas, sinais de infecção, imobilidade prolongada.
- 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 ingesta da dieta e/ou suplemento ofertado.
- c) Estimular e/ou efetuar a higiene oral após a ingesta.
- d) Proceder o registro das ações efetuadas, no prontuário do paciente, de forma clara, precisa e pontual.





**TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO
DA 22ª REGIÃO**

DESPACHOS

Processo Administrativo nº 654/2013

Considerando que a empresa E do Brasil Tecnologia Ltda detém a exclusividade na comercialização dos softwares objeto do presente contrato, autorizo a realização da despesa por inexigibilidade de licitação, nos termos do art. 25, I, da Lei nº 8.666/93, no valor total de R\$ 8.746,50 (oito mil, setecentos e quarenta e seis reais e cinquenta centavos), em favor da supracitada empresa.

Teresina, 19 de dezembro de 2013.
RAQUEL MENDES VIANA MONTEIRO
Diretora-Geral

Ratifico a inexigibilidade da licitação, em cumprimento ao disposto no artigo 26, caput, da Lei nº 8.666/93.

Teresina, 19 de dezembro de 2013.
Des. FRANCISCO METON MARQUES DE
LIMA
Presidente do Tribunal

**TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO
DA 24ª REGIÃO**

RETIFICAÇÃO

Processo nº 4904/2008

No despacho de ratificação da despesa publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, edição nº 246, de 19.12.2013, pág. 379, onde se lê: "a contar de 1º de janeiro de 2013, no valor de R\$ 2.343,00", leia-se: "a contar de 1º de janeiro de 2014, no valor de R\$ 2.479,93".

**Entidades de Fiscalização do Exercício
das Profissões Liberais**

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM

RESOLUÇÃO Nº 452, DE 15 DE JANEIRO DE 2014

Autorizar os Conselhos Regionais de Enfermagem a inscreverem, com o registro do título de especialista em Enfermagem Obstétrica do Enfermeiro que apresente declaração emitida pela instituição de ensino formadora e prorrogar o prazo de registro de título de especialista previsto no §1º, do art. 2º, da Resolução Cofen nº 439/2012 e dá outras providências.

O Conselho Federal de Enfermagem - Cofen, no uso das competências que lhe são conferidas no Art. 8º, inciso IV, da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e no Art. 22, incisos I, II, VII e X, do Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421/2012, e

CONSIDERANDO que compete ao Conselho Federal de Enfermagem adotar procedimentos uniformes para o perfil de funcionamento do Sistema Cofen/Conselhos Regionais;

CONSIDERANDO a necessidade de incentivar a regularidade das inscrições dos profissionais da categoria, bem como o registro de títulos de pós-graduação Lato Sensu em Enfermagem Obstétrica no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO o reduzido número de registros justificado pelo atraso na emissão do certificado de conclusão de responsabilidade da instituição de ensino formadora, e que o profissional sem registro terá suspensa a sua atividade profissional;

CONSIDERANDO o que consta nos autos do PAD Cofen nº 760/2013 e do PAD Cofen nº 742/2013;

CONSIDERANDO as deliberações do Plenário do Cofen na 435ª e 437ª Reunião Ordinária, resolve:

Art. 1º Autorizar o registro do título de especialista em Enfermagem Obstétrica do Enfermeiro que apresente declaração e histórico escolar emitidos pela instituição de ensino formadora reconhecida pela autoridade competente de ensino.

Parágrafo único. A não apresentação do certificado no prazo estipulado de 01 (um) ano implica no cancelamento do registro da especialização.

Art. 2º Fica prorrogado o prazo para registro do título de especialista, previsto no §1º, do art. 2º, da Resolução Cofen nº 439/2012, por 01 (um) ano.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura, revogando-se as disposições em contrário.

OSVALDO A. SOUSA FILHO
Presidente do Conselho
Interino

GELSON L. ALBUQUERQUE
Primeiro-Secretário Interino

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 00012014012800078

RESOLUÇÃO Nº 453, DE 16 DE JANEIRO DE 2014

Aprova a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação da Equipe de Enfermagem em Terapia Nutricional.

O Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 242, de 31 de agosto de 2000,

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamentam o exercício da Enfermagem no país;

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução Cofen nº 311, de 8 de fevereiro de 2007;

CONSIDERANDO a Portaria MS/SNVS nº 272, de 8 abril de 1998, que aprova o Regulamento Técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral;

CONSIDERANDO a Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA RCD nº 63, de 6 de julho de 2000, que aprova o Regulamento Técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral;

CONSIDERANDO os termos da Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem; e

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário em sua 437ª Reunião Ordinária, resolve:

Art. 1º Aprovar a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação da Equipe de Enfermagem em Terapia Nutricional.

Art. 2º O inteiro teor da presente Norma Técnica estará disponível ao acesso público nos portais da internet dos Conselhos Regionais de Enfermagem e do Conselho Federal de Enfermagem (www.portalcofen.gov.br).

Art. 3º Cabe aos Conselhos Regionais adotar as medidas necessárias para fazer cumprir esta Norma, visando à segurança do paciente e dos profissionais envolvidos nos procedimentos de Enfermagem em Terapia Nutricional.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, especialmente a Resolução Cofen nº 277, de 16 de junho de 2003, que dispõe sobre a ministração de Nutrição Parenteral e Enteral.

OSVALDO A. SOUSA FILHO
Presidente do Conselho
Interino

GELSON L. ALBUQUERQUE
Primeiro-Secretário

ANEXO

NORMA TÉCNICA PARA ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM TERAPIA NUTRICIONAL

1. OBJETIVO

Estabelecer diretrizes para atuação da equipe de enfermagem em Terapia Nutricional, a fim de assegurar uma assistência de Enfermagem competente e resolutiva.

2. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria MS/SNVS nº 272, de 8 abril de 1998. Aprova o Regulamento Técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Parenteral. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil, Brasília, 23 abr. 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA - RCD nº 63, de 6 de julho de 2000. Aprova o Regulamento Técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral. Brasília, jul. 2000.

BULECHEK Gloria M., BUTCHER Howard K., DOCHTERMAN Joanne McCloskey. Classificação das Intervenções de Enfermagem. 5ª ed. Rio de Janeiro-RJ: Elsevier, 2010.

MATSUBA Cláudia. Enfermagem em Terapia Nutricional. Disponível em: <http://www.portaldoenfermagem.com.br/entrevistas_read.asp?id=52>. Acesso em: 15 jan. 2013.

3. DEFINIÇÕES

Para efeito desta Norma Técnica são adotadas as seguintes definições:

Terapia Nutricional (TN) - conjunto de procedimentos terapêuticos para manutenção ou recuperação do estado nutricional do paciente por meio da Nutrição Parenteral ou da Nutrição Enteral.

Nutrição Parenteral (NP) - solução ou emulsão, composta basicamente de carboidratos, aminoácidos, lipídios, vitaminas e minerais, esteril e apirrogênica, acondicionada em recipiente de vidro ou plástico, destinada à administração intravenosa em pacientes desnutridos ou não, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando à síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas.

Terapia de Nutrição Parenteral (TNP) - conjunto de procedimentos terapêuticos para manutenção ou recuperação do estado nutricional do paciente por meio de NP.

Nutrição Enteral (NE) - alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, industrializado ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando à síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas.

Terapia de Nutrição Enteral (TNE) - conjunto de procedimentos terapêuticos para manutenção ou recuperação do estado nutricional do paciente por meio de NE.

Nutrição Oral Especializada: (NOE) - consiste em utilização de dietas alimentares acrescidas de suplementos e/ou em utilização de suplementos de dietas enterais por via oral associada a alimentação diária.

Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN) - um grupo formal e obrigatoriamente constituído de, pelo menos um profissional médico, enfermeiro, nutricionista, farmacêutico, habilitados e com treinamento específico para a prática da Terapia Nutricional (TN), podendo ainda incluir profissionais de outras categorias a critério da unidade hospitalar

4. COMPETÊNCIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM TERAPIA NUTRICIONAL

As instituições ou unidades prestadoras de serviços de saúde, tanto no âmbito hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, devem contar com um quadro de pessoal de enfermagem qualificado e em quantidade que permita atender à demanda de atenção e aos requisitos desta Norma Técnica.

A equipe de enfermagem envolvida na administração da TN é formada por Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem, executando estas profissionais suas atribuições em conformidade com o disposto em legislação específica - a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamentam o exercício da Enfermagem no país.

Por ser considerada uma terapia de alta complexidade, é vedada aos Auxiliares de Enfermagem a execução de ações relacionadas à TN podendo, no entanto, executar cuidados de higiene e conforto ao paciente em TN.

Os Técnicos de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e no Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamentam o exercício profissional no país, participam da atenção de enfermagem em TN, naquilo que lhes couber, ou por delegação, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro.

De modo geral, compete ao Enfermeiro cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas:

a) desenvolver e atualizar os protocolos relativos à atenção de enfermagem ao paciente em TN, pautados nesta norma, adequadas às particularidades do serviço;

b) desenvolver ações de treinamento operacional e de educação permanente, de modo a garantir a capacitação e atualização da equipe de enfermagem que atua em TN;

c) responsabilizar-se pelas boas práticas na administração da NP e da NE;

d) responsabilizar-se pela prescrição, execução e avaliação da atenção de enfermagem ao paciente em TN, seja no âmbito hospitalar, ambulatorial ou domiciliar;

e) fazer parte, como membro efetivo, da EMTN; f) participar, como membro da EMTN, do processo de seleção, padronização, parecer técnico para licitação e aquisição de equipamentos e materiais utilizados na administração e controle da TN.

5. NORMAS GERAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM TERAPIA NUTRICIONAL

a) Implementar ações visando preparar e orientar o paciente e familiares quanto a Terapia Nutricional, seus riscos e benefícios, tanto em nível hospitalar como ambulatorial e residencial;

b) Proceder a correta armazenagem do frasco de nutrição visando sua conservação e integridade;

c) Estabelecer os cuidados específicos com a via de administração;

d) Cuidados com a administração da nutrição, conferindo: prontuário, rótulo do frasco, nome do paciente, via de administração, volume e horário;

e) Monitorar o paciente durante o procedimento;

f) Comunicar à equipe Multiprofissional, as intercorrências relacionadas à Terapia Nutricional;

g) Proceder as anotações em prontuário do paciente.

5.1 Via de acesso Nutrição Parenteral - NP

A Terapia de Nutrição Parenteral (TNP) pode ser administrada por via periférica ou central conforme a osmolaridade da solução.

Periférica: É indicada para soluções com osmolaridade menor que 700 mOsm/L.

Central: É indicada para soluções que tem osmolaridade maior que 700 mOsm/L. Utiliza-se veia central de grosso calibre e alto fluxo sanguíneo, tais como: veias subclávias e jugulares. Está contraindicada a femoral pelo risco de infecção.

Compete ao Enfermeiro:

a) Proceder a punção venosa periférica de cateter intravenoso de teflon ou polietileno, ou cateter periférico central (PICC), desde que habilitado e/ou capacitado para o procedimento de acordo com a Resolução COFEN Nº 260/2001.

b) Participar com a equipe médica do procedimento de inserção de cateter venoso central.

c) Assegurar a manutenção e permeabilidade da via de administração da Nutrição Parenteral.

d) Receber a solução parenteral da farmácia e assegurar a sua conservação até a completa administração.

e) Proceder à inspeção visual da solução parenteral antes de sua infusão.

f) Avaliar e assegurar a instalação da solução parenteral observando as informações contidas no rótulo, confrontando-as com a prescrição.

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.



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 precator o interesse público e a regularidade administrativa desta Entidade e com escio 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 CFESS nº 470/05, nos termos do Art. 17 e seguintes e a Resolução CFESS nº 582/10, que Regulamenta a Consolidação das Resoluções do Conjunto CFESS-CRESS;

CONSIDERANDO a desincompatibilização de cargos de cinco conselheiros (Leonardo Davi Rosa Reis - CRESS 11.315; Maura da Cunha Pinto Colares - CRESS 8.417; Gustavo Henrique Teixeira - CRESS 11.782; Mariáurea 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 recandidataram-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 CFESS 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: Presidente: 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: Fabrícia 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

- a) Estimular a ingestão da dieta e/ou suplemento ofertado.
- b) Estimular e/ou ofertar a higiene oral após a ingestão.
- c) 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

Aprova 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.portalecofen.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 69.671.891,96
- 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
Interno

GELSON L. ALBUQUERQUE
Primeiro-Secretário

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 a 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 anel 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 do trabalho de administração da NE em consonância com o médico responsável pelo atendimento ao paciente e a EMTN;

b) Estabelecer o acesso enteral por via oro/gástrica ou transpilórica para a administração da NE, conforme procedimentos 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 CCH;

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 CCH;

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.