



# DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

www.cachoeiro.es.gov.br

ANO LV - Cachoeiro de Itapemirim - quarta-feira - 30 de setembro de 2020 - Nº 6162

## PODER EXECUTIVO

### ATOS DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL

#### DECRETO Nº 29.733

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais,

**DECRETA:**

**Art. 1º** Determinar o Cancelamento dos Empenhos e Saldos de Empenhos de Exercícios Anteriores desta Prefeitura Municipal e do Fundo Municipal de Saúde, relacionados abaixo, como restos a pagar, em função da não efetivação de fornecimento e/ou prestação de serviços para os quais foram emitidos, da prescrição conforme Art. 1º do Decreto nº 20.910, de 06 de janeiro de 1932, de acordo com o artigo 68 do Decreto Federal nº 93.872, de 23 de dezembro de 1986, e do Decreto nº 9.428, de 28 de junho de 2018, no valor total de R\$ 307.095,75 (Trezentos e sete mil, noventa e cinco reais, setenta e cinco centavos ).

Nº/Ano Empenho	Credor	Valor
29/2018	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	352,30
30/2018	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	511,90
34/2018	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	390,76
36/2018	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	170,95
38/2018	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	2.997,79
131/2018	LEDINA BUFFOLO BRAVIM	719,26
1496/2018	HOSPITAL INFANTIL F.ASSIS-C.ES.J.RI	155.944,91
2945/2018	ADEMIR DALFIOR	2,60
2952/2018	OSIRIS COMERCIO E SERVIÇOS - ME	559,84
2953/2018	OSIRIS COMERCIO E SERVIÇOS - ME	480,16
3315/2018	ACCUMED PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES LTDA	0,01
67/2019	DATA CI-EMP. DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO CACH. ITAP	20.513,21
127/2019	AVENIDA COMERCIO DE COMBUSTIVEL LTDA	4.268,48
741/2019	DATA CI-EMP. DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO CACH. ITAP	13.404,86
2112/2019	VIKS BRASIL EIRELI ME	95,50
2795/2019	ART DECO CONSTR.E INCORPORADORA LT	104.304,28
2842/2019	ARTFLEX MOVEIS ESCOLARES LTDA	0,03
4611/2019	PRO RAD-CONSULT.EM RADIO PROTECAO L	925,00

5925/2019	INSS-INSTIT.NAC.DE SEGURO SOCIAL	39,07
7273/2019	PRO RAD-CONSULT.EM RADIO PROTECAO L	487,50
7274/2019	PRO RAD-CONSULT.EM RADIO PROTECAO L	925,00
14336/2019	CLAUDIO JOSE MELLO DE SOUSA	2,34
Soma		307.095,75

**Art. 2º** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim, 03 de setembro de 2020.

**VICTOR DA SILVA COELHO**  
Prefeito

#### DECRETO Nº 29.787

### SUPLEMENTAÇÃO DE DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

O PREFEITO MUNICIPAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM, Estado do ESPÍRITO SANTO, no uso de suas atribuições legais, autorizado pela Lei Municipal 0007802/2019, Decreta:

CONSIDERANDO a necessidade de adequar algumas classificações das despesas, quanto a sua natureza.

RESOLVE:

**Art. 1º** - Fica aberto o crédito SUPLEMENTAR no valor de R\$ 3.327.626,24 (três milhões trezentos e vinte e sete mil seiscentos e vinte e seis reais e vinte e quatro centavos), para reforço das seguintes dotações orçamentárias:

**Art. 2º** - Os recursos a serem utilizados para atender ao que dispõe o artigo anterior é o proveniente de: REDUÇÃO nos termos de que dispõe o Art. 43, Parágrafo Primeiro, item III, da Lei Federal nº 4.320/64, conforme segue:

**Art. 3º** - Esta Decreto entra em vigor nesta data.

Cachoeiro de Itapemirim, 23 de setembro de 2020

**VICTOR DA SILVA COELHO**  
Prefeito Municipal

## ANEXO ÚNICO

Fonte	Elemento Despesa	Acrescimo	Redução
<b>ÓRGÃO: 02 - PROCURADORIA GERAL DO MUNICIPIO</b>			
<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 01 - PROCURADORIA GERAL DO MUNICIPIO</b>			
<b>AÇÃO: 2.140 - GESTÃO DA PROCURADORIA GERAL DO MUNICIPIO</b>			
100100010000	33903607000	15.628,81	0,00
100100010000	31901101000	0,00	400.000,00
100100010000	31901137000	0,00	121.710,63
100100010000	31901147000	0,00	200.000,00
<b>Total por Ação</b>		<b>15.628,81</b>	<b>721.710,63</b>
<b>Total por Unidade</b>		<b>15.628,81</b>	<b>721.710,63</b>
<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 03 - COORDENADORIA EXECUTIVA DE DEFESA DO CONSUMIDOR</b>			
<b>AÇÃO: 2.170 - GESTÃO DA DEFESA DO CONSUMIDOR</b>			
100100010000	33903607000	2.000,00	0,00
<b>Total por Ação</b>		<b>2.000,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Total por Unidade</b>		<b>2.000,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Total por Órgão</b>		<b>17.628,81</b>	<b>721.710,63</b>
<b>ÓRGÃO: 04 - GABINETE DO PREFEITO</b>			
<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 01 - GABINETE DO PREFEITO</b>			
<b>AÇÃO: 2.143 - GESTÃO DO GABINETE DO PREFEITO</b>			
100100010000	31901104000	159,68	0,00
100100010000	31901107000	366,01	0,00
100100010000	33903943000	0,00	5.000,00
<b>Total por Ação</b>		<b>525,69</b>	<b>5.000,00</b>
<b>Total por Unidade</b>		<b>525,69</b>	<b>5.000,00</b>
<b>Total por Órgão</b>		<b>525,69</b>	<b>5.000,00</b>
<b>ÓRGÃO: 05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE GOVERNO</b>			
<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE GOVERNO</b>			
<b>AÇÃO: 2.145 - GESTÃO DA COMUNICAÇÃO SOCIAL</b>			
100100010000	31901143000	45.802,96	0,00
100100010000	33903607000	5.717,08	0,00
<b>Total por Ação</b>		<b>51.520,04</b>	<b>0,00</b>
<b>Total por Unidade</b>		<b>51.520,04</b>	<b>0,00</b>
<b>Total por Órgão</b>		<b>51.520,04</b>	<b>0,00</b>
<b>ÓRGÃO: 06 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SEGURANÇA E TRANSITO</b>			
<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SEGURANÇA E TRANSITO</b>			
<b>AÇÃO: 2.146 - GESTÃO DA DEFESA SOCIAL</b>			
100100002020	31900414000	106,92	0,00
100100002020	31901104000	3.984,53	0,00
100100002020	31901174000	341.131,71	0,00
100100002020	33900856000	48,31	0,00
100100010000	33903607000	1.543,60	0,00
<b>Total por Ação</b>		<b>346.815,07</b>	<b>0,00</b>
<b>Total por Unidade</b>		<b>346.815,07</b>	<b>0,00</b>
<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 02 - COORDENADORIA EXECUTIVA DE DEFESA CIVIL</b>			
<b>AÇÃO: 2.144 - GESTÃO DA DEFESA CIVIL</b>			
100100002020	31901143000	1.488,99	0,00
100100002020	31901101000	0,00	100.000,00
<b>Total por Ação</b>		<b>1.488,99</b>	<b>100.000,00</b>
<b>Total por Unidade</b>		<b>1.488,99</b>	<b>100.000,00</b>
<b>Total por Órgão</b>		<b>348.304,06</b>	<b>100.000,00</b>
<b>ÓRGÃO: 07 - SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO URBANO</b>			
<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO URBANO</b>			
<b>AÇÃO: 2.147 - GESTÃO DE DESENVOLVIMENTO URBANO</b>			
100100002020	31901101000	0,00	600.000,00
100100002020	31901147000	0,00	200.000,00
100100002020	31901104000	2.561,43	0,00

100100002020	31901109000	780,00	0,00
100100002020	31901143000	10.157,14	0,00
100100002020	31901174000	604.572,25	0,00
100100010000	33903607000	8.778,17	0,00
<b>Total por Ação</b>		<b>626.848,99</b>	<b>800.000,00</b>
<b>AÇÃO: 2.168 - GESTÃO DA HABITAÇÃO</b>			
100100002020	31901101000	0,00	175.645,64
<b>Total por Ação</b>		<b>0,00</b>	<b>175.645,64</b>
<b>Total por Unidade</b>		<b>626.848,99</b>	<b>975.645,64</b>
<b>Total por Órgão</b>		<b>626.848,99</b>	<b>975.645,64</b>
<b>ÓRGÃO: 08 - SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b>			
<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 01 - SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b>			
<b>AÇÃO: 2.148 - GESTÃO FAZENDARIA</b>			
100100010000	33903943000	0,00	2.000,00
100100002020	31901152000	15.143,68	0,00
100100010000	33903607000	7.218,73	0,00
<b>Total por Ação</b>		<b>22.362,41</b>	<b>2.000,00</b>
<b>Total por Unidade</b>		<b>22.362,41</b>	<b>2.000,00</b>
<b>Total por Órgão</b>		<b>22.362,41</b>	<b>2.000,00</b>
<b>ÓRGÃO: 09 - SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL</b>			
<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL</b>			
<b>AÇÃO: 2.032 - REALIZAÇÃO DE CAMPANHAS INSTITUCIONAIS DA ASSISTENCIA SOCIAL</b>			
131100006001	33903982000	0,00	24.358,54
131100006002	33903982000	0,00	14.458,87
<b>Total por Ação</b>		<b>0,00</b>	<b>38.817,41</b>
<b>AÇÃO: 2.150 - GESTÃO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL</b>			
100100010000	33903943000	0,00	15.000,00
100100010000	31900401000	231.951,35	0,00
131100006002	31900401000	14.136,12	0,00
100100010000	31900413000	63.587,92	0,00
131100006002	31900499000	29.516,84	0,00
100100010000	31901143000	198.903,17	0,00
131100006002	31901143000	22.661,16	0,00
<b>Total por Ação</b>		<b>560.756,56</b>	<b>15.000,00</b>
<b>Total por Unidade</b>		<b>560.756,56</b>	<b>53.817,41</b>
<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM</b>			
<b>AÇÃO: 2.053 - FORTALECIMENTO DA REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE</b>			
131100006002	44504200000	0,00	51.855,25
<b>Total por Ação</b>		<b>0,00</b>	<b>51.855,25</b>
<b>AÇÃO: 2.056 - CRIANÇA FELIZ</b>			
131100003017	31900499000	0,00	3.297,86
131100003017	33903607000	3.297,86	0,00
<b>Total por Ação</b>		<b>3.297,86</b>	<b>3.297,86</b>
<b>AÇÃO: 2.059 - PAIF - SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL A FAMILIA</b>			
131100006001	31900401000	14.859,17	0,00
131100006001	31900413000	3.984,51	0,00
131100006001	31901133000	1.448,02	0,00
139000100012	31901133000	977,41	0,00
131100006001	31901143000	6.214,44	0,00
139000100012	31901143000	51.587,07	0,00
131100006001	31901174000	8.184,15	0,00
139000100012	33903607000	11.345,78	0,00
131100006001	33903942000	0,00	10.331,75
139000100012	33904601001	0,00	63.910,26
<b>Total por Ação</b>		<b>98.600,55</b>	<b>74.242,01</b>
<b>AÇÃO: 2.072 - ACOLHIMENTO PROVISÓRIO PARA PESSOA ADULTA E SUA FAMÍLIA</b>			
100100010000	44905299000	1.257,62	0,00
<b>Total por Ação</b>		<b>1.257,62</b>	<b>0,00</b>
<b>Total por Unidade</b>		<b>103.156,03</b>	<b>129.395,12</b>
<b>Total por Órgão</b>		<b>663.912,59</b>	<b>183.212,53</b>

**ÓRGÃO:** 10 - SECRETARIA MUNICIPAL DE AGRICULTURA E INTERIOR**UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:** 01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE AGRICULTURA E INTERIOR**AÇÃO:** 2.153 - GESTÃO DE AGRICULTURA E ABASTECIMENTO

100100010000 33903943000	0,00	4.000,00
<b>Total por Ação</b>	<b>0,00</b>	<b>4.000,00</b>
<b>Total por Unidade</b>	<b>0,00</b>	<b>4.000,00</b>
<b>Total por Órgão</b>	<b>0,00</b>	<b>4.000,00</b>

**ÓRGÃO:** 11 - SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO ECONOMICO**UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:** 01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO ECONOMICO**AÇÃO:** 2.155 - GESTÃO DESENVOLVIMENTO ECONOMICO

100100010000 31901101000	0,00	21.000,00
100100010000 31901143000	17.475,71	0,00
100100010000 31901145000	379,24	0,00
<b>Total por Ação</b>	<b>17.854,95</b>	<b>21.000,00</b>
<b>Total por Unidade</b>	<b>17.854,95</b>	<b>21.000,00</b>
<b>Total por Órgão</b>	<b>17.854,95</b>	<b>21.000,00</b>

**ÓRGÃO:** 12 - SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA E TURISMO**UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:** 01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA E TURISMO**AÇÃO:** 2.156 - GESTÃO DE CULTURA

100100010000 31901143000	636,25	0,00
100100010000 33903607000	5.000,00	0,00
<b>Total por Ação</b>	<b>5.636,25</b>	<b>0,00</b>
<b>Total por Unidade</b>	<b>5.636,25</b>	<b>0,00</b>
<b>Total por Órgão</b>	<b>5.636,25</b>	<b>0,00</b>

**ÓRGÃO:** 13 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES E LAZER**UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:** 01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES E LAZER**AÇÃO:** 2.157 - GESTÃO DO ESPORTE E LAZER

100100010000 31900401000	25.359,25	0,00
100100010000 31900413000	9.862,87	0,00
100100010000 31901142000	2.222,23	0,00
100100010000 31901143000	44.720,67	0,00
100100010000 33903607000	7.548,32	0,00
100100010000 33903943000	0,00	5.000,00
<b>Total por Ação</b>	<b>89.713,34</b>	<b>5.000,00</b>
<b>Total por Unidade</b>	<b>89.713,34</b>	<b>5.000,00</b>
<b>Total por Órgão</b>	<b>89.713,34</b>	<b>5.000,00</b>

**ÓRGÃO:** 14 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SERVIÇOS URBANOS**UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:** 01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SERVIÇOS URBANOS**AÇÃO:** 2.158 - GESTÃO DE SERVIÇOS URBANOS

100100010000 33903943000	0,00	6.000,00
100100002020 31901143000	95.428,25	0,00
100100002020 33900856000	97,24	0,00
100100010000 33903607000	4.000,00	0,00
<b>Total por Ação</b>	<b>99.525,49</b>	<b>6.000,00</b>
<b>Total por Unidade</b>	<b>99.525,49</b>	<b>6.000,00</b>
<b>Total por Órgão</b>	<b>99.525,49</b>	<b>6.000,00</b>

**ÓRGÃO:** 15 - SECRETARIA MUNICIPAL DO MEIO AMBIENTE**UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:** 01 - SECRETARIA MUNICIPAL DO MEIO AMBIENTE**AÇÃO:** 2.159 - GESTÃO DO MEIO AMBIENTE

100100010000 33903607000	5.000,00	0,00
<b>Total por Ação</b>	<b>5.000,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Total por Unidade</b>	<b>5.000,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Total por Órgão</b>	<b>5.000,00</b>	<b>0,00</b>

**ÓRGÃO:** 17 - SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO**UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:** 02 - DESENVOLVIMENTO DO ENSINO**AÇÃO:** 2.132 - MANUTENÇÃO DAS UNIDADES DA EDUCAÇÃO INFANTIL

111100060000 31900401000	19.894,69	0,00
111300050000 31900413000	51.375,96	0,00
111300050000 31900499000	1.404,94	0,00
111100060000 31901101000	23.949,99	0,00
111100060000 31901142000	7.848,59	0,00

111200060000	31901143000	67.346,79	0,00
111300050000	31901143000	136.412,04	0,00
111100060000	31901174000	43.257,89	0,00
111100060000	33900856000	16,71	0,00
111300050000	33900856000	145,81	0,00
111300060000	31900499000	0,00	227.154,52
111200060000	31901101000	0,00	67.346,79
111300050000	31901101000	0,00	179.319,58
111300050000	31901147000	0,00	89.338,75
111100060000	33903944000	0,00	113.105,48
<b>Total por Ação</b>		<b>369.791,02</b>	<b>676.265,12</b>
<b>Total por Unidade</b>		<b>369.791,02</b>	<b>676.265,12</b>
<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 03 - FUNDO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO</b>			
<b>AÇÃO: 2.125 - MANUTENÇÃO DO TRANSPORTE ESCOLAR DO ENSINO FUNDAMENTAL</b>			
111100010000	33903965000	0,00	4.618,53
<b>Total por Ação</b>		<b>0,00</b>	<b>4.618,53</b>
<b>AÇÃO: 2.127 - MANUTENÇÃO DAS UNIDADES DO ENSINO FUNDAMENTAL</b>			
111200010000	31901101000	0,00	343.510,90
111300010000	31901147000	0,00	242.241,25
111300010000	31900499000	246,10	0,00
111200010000	31901143000	343.510,90	0,00
111300010000	31901174000	162.095,44	0,00
111100010000	33903607000	37.040,17	0,00
<b>Total por Ação</b>		<b>542.892,61</b>	<b>585.752,15</b>
<b>AÇÃO: 2.135 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA EDUCAÇÃO ESPECIAL</b>			
111300010000	31900413000	77.461,04	0,00
111300010000	31900499000	179.309,58	0,00
111300010000	31901143000	129.603,19	0,00
111100010000	33904601002	0,00	32.421,64
<b>Total por Ação</b>		<b>386.373,81</b>	<b>32.421,64</b>
<b>Total por Unidade</b>		<b>929.266,42</b>	<b>622.792,32</b>
<b>Total por Órgão</b>		<b>1.299.057,44</b>	<b>1.299.057,44</b>
<b>ÓRGÃO: 18 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO</b>			
<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO</b>			
<b>AÇÃO: 2.163 - GESTÃO DE PESSOAS E CONTRATOS</b>			
100100010000	31901101000	7.221,72	0,00
100100010000	31901107000	600,89	0,00
100100010000	31901133000	33.633,49	0,00
100100010000	33903607000	12.780,60	0,00
<b>Total por Ação</b>		<b>54.236,70</b>	<b>0,00</b>
<b>Total por Unidade</b>		<b>54.236,70</b>	<b>0,00</b>
<b>Total por Órgão</b>		<b>54.236,70</b>	<b>0,00</b>
<b>ÓRGÃO: 19 - SECRETARIA MUNICIPAL DE OBRAS</b>			
<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE OBRAS</b>			
<b>AÇÃO: 2.166 - GESTÃO DE OBRAS</b>			
10010002020	33900856000	145,19	0,00
100100010000	33903607000	3.855,00	0,00
<b>Total por Ação</b>		<b>4.000,19</b>	<b>0,00</b>
<b>Total por Unidade</b>		<b>4.000,19</b>	<b>0,00</b>
<b>Total por Órgão</b>		<b>4.000,19</b>	<b>0,00</b>
<b>ÓRGÃO: 20 - SECRETARIA MUNICIPAL DE MODERNIZAÇÃO E ANÁLISE DE CUSTOS</b>			
<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE MODERNIZAÇÃO E ANÁLISE DE CUSTOS</b>			
<b>AÇÃO: 2.169 - GESTÃO ESTRATÉGICA</b>			
100100010000	31901143000	20.861,16	0,00
<b>Total por Ação</b>		<b>20.861,16</b>	<b>0,00</b>
<b>Total por Unidade</b>		<b>20.861,16</b>	<b>0,00</b>
<b>Total por Órgão</b>		<b>20.861,16</b>	<b>0,00</b>
<b>ÓRGÃO: 21 - SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO DE TRANSPORTES</b>			
<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO DE TRANSPORTES</b>			
<b>AÇÃO: 2.172 GESTÃO DE TRANSPORTES</b>			
100100010000	31900414000	348,33	0,00
100100010000	33903607000	289,80	0,00
100100010000	33904601001	0,00	5.000,00
<b>Total por Ação</b>		<b>638,13</b>	<b>5.000,00</b>
<b>Total por Unidade</b>		<b>638,13</b>	<b>5.000,00</b>
<b>Total por Órgão</b>		<b>638,13</b>	<b>5.000,00</b>
<b>Total da Movimentação</b>		<b>3.327.626,24</b>	<b>3.327.626,24</b>

**DECRETO Nº 29.788**

**O PREFEITO MUNICIPAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**, Estado do ESPÍRITO SANTO, no uso de suas atribuições legais, autorizado pela Lei Municipal 0007830/2020, Decreta:

CONSIDERANDO a necessidade de adequar algumas classificações das despesas, quanto a sua natureza.

RESOLVE:

Art. 1º - Fica aberto o Crédito Especial no valor de 57.842,89 (cinquenta e sete mil oitocentos e quarenta e dois reais e oitenta e nove centavos), criando na Unidade Orçamentária, o seguinte:

Art. 2º - O recurso a ser utilizado para atender ao disposto no artigo anterior é o proveniente de anulação de dotação orçamentária, nos termos de que dispõe o Art. 43, Parágrafo Primeiro, item III, da Lei Federal nº 4.320/64, no valor de 57.842,89 (cinquenta e sete mil oitocentos e quarenta e dois reais e oitenta e nove

Art. 3º - Este Decreto entrará em vigor a partir da data de sua publicação.

Cachoeiro de Itapemirim, 23 de setembro de 2020

**VICTOR DA SILVA COELHO**

**Prefeito Municipal**

**ANEXO ÚNICO**

Fonte	ElementoDespesa	Acréscimo	Redução
<b>ÓRGÃO:09 - SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL</b>			
<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:02 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM</b>			
<b>AÇÃO:2.053 - FORTALECIMENTO DA REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE</b>			
139000100013	4450420000	0,00	15.228,89
		<b>Total por Ação</b>	<b>0,00</b>
			<b>15.228,89</b>
<b>AÇÃO:2.056 - CRIANÇA FELIZ</b>			
131100003017	33903001000	0,00	11.846,47
		<b>Total por Ação</b>	<b>0,00</b>
			<b>11.846,47</b>
<b>AÇÃO:2.199 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID</b>			
131100006022	33903007000	0,00	30.767,53

131100006023	31900499000		36.561,68	0,00
139000100016	31900499000		11.889,27	0,00
131100006023	31901143000		6.052,32	0,00
139000100016	31901143000		3.339,62	0,00
			<b>Total por Ação</b>	<b>57.842,89</b>
			<b>Total por Unidade</b>	<b>57.842,89</b>
			<b>Total por Órgão</b>	<b>57.842,89</b>
			<b>Total da Movimentação</b>	<b>57.842,89</b>

**DECRETO Nº 29.789****SUPLEMENTAÇÃO DE DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS**

**O PREFEITO MUNICIPAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**, Estado do ESPÍRITO SANTO, no uso de suas atribuições legais, autorizado pela Lei Municipal 0007802/2019, Decreta:

CONSIDERANDO a necessidade de adequar algumas classificações das despesas, quanto a sua natureza.

RESOLVE:

Art. 1º - Fica aberto o crédito SUPLEMENTAR no valor de 3.202.608,57 (três milhões duzentos e dois mil seiscentos e oito reais e cinquenta e sete centavos), para reforço das seguintes dotações orçamentárias:

Art. 2º - Os recursos a serem utilizados para atender ao que dispõe o artigo anterior é o proveniente de: REDUÇÃO nos termos de que dispõe o Art. 43, Parágrafo Primeiro, item III, da Lei Federal nº 4.320/64, conforme segue:

Art. 3º - Esta Decreto entra em vigor nesta data.

Cachoeiro de Itapemirim, 23 de setembro de 2020

**VICTOR DA SILVA COELHO**

**Prefeito Municipal**

## ANEXO ÚNICO

Fonte	Elemento Despesa	Acrescimo	Redução
<b>ÓRGÃO:</b> 16 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE			
<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:</b> 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
<b>AÇÃO:</b> 1.050 - APARELHAMENTO E REAPARELHAMENTO DE UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE			
121400003003	44905208000	0,00	900,00
121400003003	44905212000	0,00	500,00
<b>Total por Ação</b>		<b>0,00</b>	<b>1.400,00</b>
<b>AÇÃO:</b> 2.109 - GESTÃO ADMINISTRATIVA DA SAÚDE			
121100000000	31900413000	0,00	50.000,00
121100000000	31900414000	0,00	20.000,00
121100000000	31901101000	0,00	100.000,00
121100000000	31901110000	0,00	432,01
121100000000	31901133000	0,00	50.000,00
121100000000	31901147000	0,00	30.000,00
121100000000	31901151000	0,00	3.000,00
121100000000	31901302000	0,00	50.000,00
121100000000	33900856000	0,00	3.000,00
229000001001	33903944000	0,00	36.000,00
121100000000	44905212000	0,00	500,00
121100000000	31900401000	189.561,00	0,00
121100000000	31901107000	360,00	0,00
121100000000	31901174000	175.000,00	0,00
121100000000	33900851000	2.000,00	0,00
121100000000	33903607000	3.600,00	0,00
121100000000	33903709000	500,00	0,00
<b>Total por Ação</b>		<b>371.021,00</b>	<b>342.932,01</b>
<b>AÇÃO:</b> 2.110 - GESTÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE			
121100000000	31901133000	640,00	0,00
121100000000	31900401000	0,00	10.000,00
<b>Total por Ação</b>		<b>640,00</b>	<b>10.000,00</b>
<b>AÇÃO:</b> 2.113 - MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA			
121400001003	31900401000	0,00	267.173,23
121400001007	31900401000	0,00	24.674,15
121400001019	31900401000	0,00	8.830,27
121100000000	31900413000	0,00	60.000,00
121400001007	31900413000	0,00	18.072,23
121100000000	31901101000	0,00	393.654,07
121400001001	31901101000	0,00	38.619,42
121400001002	31901101000	0,00	175.116,04
121400001007	31901101000	0,00	16.947,95
121400001006	31901109000	0,00	480,17
121100000000	31901110000	0,00	20.000,00
121400001001	31901110000	0,00	10.604,24
121400001001	31901131000	0,00	5.751,17
121400001001	31901133000	0,00	12.442,78
121100000000	31901137000	0,00	30.000,00
121400001001	31901137000	0,00	20.000,00
121400001003	31901137000	0,00	2.500,00
121400001019	31901137000	0,00	1.169,73
121400001001	31901143000	0,00	23.231,63
121400001019	31901143000	0,00	31.113,87
121100000000	31901145000	0,00	30.000,00

121400001001	31901145000	0,00	35.146,46
121400001007	31901145000	0,00	1.900,00
121400001001	31901147000	0,00	12.323,09
121400001001	31901151000	0,00	2.676,91
121400001002	31901174000	0,00	72.588,14
121100000000	31901302000	0,00	30.000,00
121400001003	33903023000	0,00	5.000,00
121400001006	33903023000	0,00	5.228,46
121100000000	31900401000	395.005,00	0,00
121400001001	31900401000	11.118,97	0,00
121400001002	31900401000	176.202,93	0,00
121400001003	31901101000	267.173,23	0,00
121100000000	31901104000	2.114,00	0,00
121400001001	31901104000	1.040,34	0,00
121400001007	31901104000	74,25	0,00
121400001001	31901109000	5.750,36	0,00
121400001007	31901109000	3.572,30	0,00
121400001007	31901110000	3.583,38	0,00
121400001003	31901142000	2.500,00	0,00
121400001007	31901142000	1.900,00	0,00
121100000000	31901143000	66.788,07	0,00
121400001002	31901143000	71.501,25	0,00
121400001006	31901143000	5.228,46	0,00
121400001003	31901151000	5.000,00	0,00
121100000000	31901174000	113.600,00	0,00
121400001001	31901174000	141.207,38	0,00
121400001006	31901174000	480,17	0,00
121400001007	31901174000	52.464,40	0,00
121400001019	31901174000	41.113,87	0,00
121100000000	33900851000	1.790,00	0,00
121400001001	33900851000	1.678,65	0,00
121100000000	33903607000	3.060,00	0,00
		<b>Total por Ação</b>	<b>1.373.947,01</b>
<b>AÇÃO: 2.114 - MANUTENÇÃO DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - ÁLCOOL E DROGAS - CAPSAD</b>			<b>1.355.244,01</b>
121400002003	31900401000	23.192,32	0,00
121400002003	31901110000	112,00	0,00
121400002003	31901143000	11.554,48	0,00
121400002003	31901174000	7.569,04	0,00
121400002003	33900856000	97,24	0,00
121400002003	33903607000	601,80	0,00
121400002003	31900413000	0,00	13.200,00
121400002003	31900414000	0,00	7.569,04
121400002003	31901101000	0,00	17.055,87
121400002003	31901137000	0,00	601,80
121400002003	31901142000	0,00	209,24
121400002003	31901147000	0,00	4.490,93
		<b>Total por Ação</b>	<b>43.126,88</b>
<b>AÇÃO: 2.115 - MANUTENÇÃO DO CENTRO DE REFERÊNCIA A SAÚDE DO TRABALHADOR - CEREST</b>			<b>43.126,88</b>
121400002002	31900413000	0,00	5.000,00
121400002002	31901101000	0,00	5.000,00
121400002002	31901147000	0,00	6.000,00
121400002002	33903014000	0,00	1.300,00
121400002002	33903043000	0,00	3.500,00
121400002002	33903301000	0,00	936,69
121400002002	33903615000	0,00	5.000,00
121100000000	31900401000	1.710,00	0,00

121400002002	31900401000	15.500,00	0,00
121400002002	31901143000	936,69	0,00
121400002002	31901174000	10.300,00	0,00
<b>Total por Ação</b>		<b>28.446,69</b>	<b>26.736,69</b>
<b>AÇÃO: 2.116 - MANUTENÇÃO DO CENTRO MUNICIPAL DE REABILITAÇÃO FÍSICA - CEMURF</b>			
221400002005	31900401000	2.896,04	0,00
121100000000	31901104000	20,00	0,00
121100000000	31901110000	240,00	0,00
121100000000	31901143000	16.300,00	0,00
121400002010	31901143000	8.000,00	0,00
221400002005	31901143000	10.000,00	0,00
121100000000	31901174000	16.505,00	0,00
121100000000	31900401000	0,00	33.300,00
221400002005	31901101000	0,00	10.000,00
<b>Total por Ação</b>		<b>53.961,04</b>	<b>43.300,00</b>
<b>AÇÃO: 2.117 - MANUTENÇÃO DO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS - CEO</b>			
121100000000	31900401000	0,00	40.000,00
121100000000	31901101000	0,00	130.000,00
121400001013	31901101000	0,00	5.000,00
121100000000	31901137000	0,00	30.000,00
121400001013	31901143000	0,00	5.448,28
121400001013	31901145000	0,00	5.000,00
121100000000	31901151000	0,00	20.000,00
121100000000	31901107000	1.200,00	0,00
121100000000	31901109000	7.200,00	0,00
121400001013	31901109000	2.400,00	0,00
121100000000	31901143000	1.132,01	0,00
121400001013	31901150000	994,31	0,00
121100000000	31901174000	54.600,00	0,00
121400001013	31901174000	12.053,97	0,00
<b>Total por Ação</b>		<b>79.580,29</b>	<b>235.448,28</b>
<b>AÇÃO: 2.118 - MANUTENÇÃO DO LABORATÓRIO MUNICIPAL</b>			
121100000000	31901174000	9.800,00	0,00
<b>Total por Ação</b>		<b>9.800,00</b>	<b>0,00</b>
<b>AÇÃO: 2.119 - MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE</b>			
121400002010	31900401000	5.380,50	0,00
121400002010	31901110000	480,00	0,00
121100000000	31901174000	2.400,00	0,00
121400002010	31901174000	8.184,15	0,00
221400002005	31901174000	12.637,59	0,00
121100000000	31900401000	0,00	80.000,00
121100000000	31901101000	0,00	116.479,58
121400002010	31901101000	0,00	14.044,65
221400002005	31901101000	0,00	15.533,63
121100000000	31901137000	0,00	20.000,00
121100000000	31901151000	0,00	30.000,00
<b>Total por Ação</b>		<b>29.082,24</b>	<b>276.057,86</b>
<b>AÇÃO: 2.120 - MANUTENÇÃO DE UNIDADE E PRONTO ATENDIMENTO</b>			
121100000000	31900413000	0,00	60.000,00
121100000000	31901101000	0,00	150.000,00
121400002010	31901101000	0,00	3.000,00
121400002010	31901145000	0,00	5.000,00
121100000000	31900401000	388.500,00	0,00
121100000000	31901107000	1.550,00	0,00
121100000000	31901143000	106.479,58	0,00
121100000000	31901174000	169.900,00	0,00
121100000000	33903607000	3.000,00	0,00

		<b>Total por Ação</b>	<b>669.429,58</b>	<b>218.000,00</b>
<b>AÇÃO: 2.121 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>				
221400003003	31900401000		4.779,65	0,00
121400003001	31901101000		104.857,51	0,00
121100000000	31901110000		1.800,00	0,00
121400003001	31901110000		11.941,58	0,00
121400003003	31901110000		995,60	0,00
121100000000	31901133000		5.822,00	0,00
121100000000	31901142000		3.800,00	0,00
121400003001	31901142000		2.100,00	0,00
121400003001	31901143000		48.905,68	0,00
121400003003	31901143000		8.210,81	0,00
221400003011	31901143000		8.183,96	0,00
121100000000	31901174000		127.500,00	0,00
121400003001	31901174000		100.000,00	0,00
129000000001	31901174000		27.069,25	0,00
221400003011	31901174000		37.106,00	0,00
229000000001	31901174000		36.000,00	0,00
121100000000	33900851000		10.900,00	0,00
121100000000	33903607000		3.000,00	0,00
121400003003	33903607000		601,80	0,00
121100000000	31900401000		0,00	30.000,00
121400003001	31900401000		0,00	265.704,77
221400003011	31900401000		0,00	32.000,00
121100000000	31901101000		0,00	150.000,00
121400003003	31901101000		0,00	3.597,40
129000000001	31901101000		0,00	27.069,25
221400003011	31901101000		0,00	8.183,96
121400003003	31901137000		0,00	2.500,00
221400003011	31901142000		0,00	5.106,00
121100000000	31901145000		0,00	77.011,00
121100000000	31901151000		0,00	40.000,00
121400003003	31901151000		0,00	984,41
221400003003	31901174000		0,00	4.779,65
121400003001	33903023000		0,00	2.100,00
121400003003	33903917000		0,00	1.326,40
		<b>Total por Ação</b>	<b>543.573,84</b>	<b>650.362,84</b>
		<b>Total por Unidade</b>	<b>3.202.608,57</b>	<b>3.202.608,57</b>
		<b>Total por Órgão</b>	<b>3.202.608,57</b>	<b>3.202.608,57</b>
		<b>Total da Movimentação</b>	<b>3.202.608,57</b>	<b>3.202.608,57</b>

Victor da Silva Coelho

Prefeito Municipal

**DECRETO Nº 29.795**

**O PREFEITO MUNICIPAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**, Estado do ESPÍRITO SANTO, no uso de suas atribuições legais, autorizado pela Lei Municipal 0007830/2020, Decreta:

CONSIDERANDO a necessidade de adequar algumas classificações das despesas, quanto a sua natureza.

RESOLVE:

Art. 1º - Fica aberto o Crédito Especial no valor de 170.705,52 ( cento e setenta mil setecentos e cincocoreais e cinqüenta e dois centavos ), criando na Unidade Orçamentária, o seguinte:

Art. 2º - O recurso a ser utilizado para atender ao disposto no artigo anterior é o proveniente de anulação de dotação orçamentária, nos termos de que dispõe o Art. 43, Parágrafo Primeiro, item III, da Lei Federal nº 4.320/64, no valor de 170.705,52 ( cento e setenta mil setecentos e cinco reais e cinqüenta e dois centavos

Art. 3º - Este Decreto entrará em vigor a partir da data de sua publicação.

Cachoeiro de Itapemirim, 24 de setembro de 2020

**VICTOR DA SILVA COELHO**

**Prefeito Municipal**

**ANEXO ÚNICO**

Fonte Elemento Despesa

Acrescimo Redução

ÓRGÃO:16 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

AÇÃO:2.198 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID

Fonte	Elemento Despesa	Acrescimo	Redução
221400002002	31901101000	0,00	17.000,00
221400002002	31901104000	0,00	5.502,03
221400002002	31901105000	0,00	7.000,00
221400002002	31901109000	0,00	10.000,00
221400002002	31901133000	0,00	8.000,00
221400002002	31901142000	0,00	8.000,00
221400002002	31901147000	0,00	9.900,00
221400002002	31901151000	0,00	6.924,00
221400002002	31901174000	0,00	61.321,79
221400002002	33903933000	0,00	37.057,70
221400002002	31900401000	137.647,82	0,00
221400002002	31901143000	33.057,70	0,00

	Total por Ação	170.705,52	170.705,52
	Total por Unidade	170.705,52	170.705,52
	Total por Órgão	170.705,52	170.705,52
	Total da Movimentação	170.705,52	170.705,52

**DECRETO Nº 29.803****SUPLEMENTAÇÃO DE DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS**

**O PREFEITO MUNICIPAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**, Estado do ESPÍRITO SANTO, no uso de suas atribuições legais, autorizado pela Lei Municipal 0007835/2020, Decreta:

CONSIDERANDO a necessidade de adequar algumas classificações das despesas, quanto a sua natureza.

RESOLVE:

Art. 1º - Fica aberto o crédito SUPLEMENTAR no valor de 298.000,00 (duzentos e noventa e oito mil reais ), para reforço das seguintes dotações orçamentárias:

Art. 2º - Os recursos a serem utilizados para atender ao que dispõe o artigo anterior é o proveniente de: SUPERAVIT FINANCEIRO nos termos de que dispõe o Art. 43, Parágrafo Primeiro, item I, da Lei Federal nº 4.320/64, conforme segue:

Art. 3º - Esta Decreto entra em vigor nesta data.

Cachoeiro de Itapemirim, 29 de setembro de 2020

**VICTOR DA SILVA COELHO**

**Prefeito Municipal**

**ANEXO ÚNICO**

Fonte Elemento Despesa

Acrescimo Redução

ÓRGÃO:19 - SECRETARIA MUNICIPAL DE OBRAS

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE OBRAS

AÇÃO:1.087 - CONSTRUÇÃO E EXTENSÃO DE REDE DE SANEAMENTO BÁSICO

	Acrescimo	Redução
299000730000 44605100000	298.000,00	0,00
<b>Total por Ação</b>	<b>298.000,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Total por Unidade</b>	<b>298.000,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Total por Órgão</b>	<b>298.000,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Total da Movimentação</b>	<b>298.000,00</b>	<b>0,00</b>

**DECRETO Nº 29.804****SUPLEMENTAÇÃO DE DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS**

**O PREFEITO MUNICIPAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**, Estado do ESPÍRITO SANTO, no uso de suas atribuições legais, autorizado pela Lei Municipal 0007802/2019, Decreta:

CONSIDERANDO a necessidade de adequar algumas classificações das despesas, quanto a sua natureza.

RESOLVE:

Art. 1º - Fica aberto o crédito SUPLEMENTAR no valor de R\$ 264.500,00 (duzentos e sessenta e quatro mil quinhentos reais), para reforço das seguintes dotações orçamentárias:

Art. 2º - Os recursos a serem utilizados para atender ao que dispõe o artigo anterior é o proveniente de: REDUÇÃO nos termos de que dispõe o Art. 43, Parágrafo Primeiro, item III, da Lei Federal nº 4.320/64, conforme segue:

Art. 3º - Esta Decreto entra em vigor nesta data.

Cachoeiro de Itapemirim, 29 de setembro de 2020

**VICTOR DA SILVA COELHO**  
Prefeito Municipal

**ANEXO ÚNICO**

Fonte Elemento Despesa	Acrescimo	Redução
<b>ÓRGÃO:02 - PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO</b>		
<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:03 - COORDENADORIA EXECUTIVA DE DEFESA DO CONSUMIDOR</b>		
<b>AÇÃO:2.170 - GESTÃO DA DEFESA DO CONSUMIDOR</b>		
1001000100003 3903944000	0,00	500,00
<b>Total por Ação</b>	<b>0,00</b>	<b>500,00</b>
<b>Total por Unidade</b>	<b>0,00</b>	<b>500,00</b>
<b>Total por Órgão</b>	<b>0,00</b>	<b>500,00</b>
<b>ÓRGÃO:09 - SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL</b>		
<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:02 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM</b>		
<b>AÇÃO:1.016 - CONSTRUÇÃO E REFORMA DE CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTENCIA SOCIAL</b>		
139000100015 44905199000	0,00	214.000,00
<b>Total por Ação</b>	<b>0,00</b>	<b>214.000,00</b>
<b>AÇÃO:2.049 - SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ABORDAGEM SOCIAL</b>		
139000100013 33903299000	0,00	2.000,00
139000100013 33903301000	0,00	18.000,00

139000100013	33903615000		0,00	30.000,00
<b>Total por Ação</b>			<b>0,00</b>	<b>50.000,00</b>
<b>AÇÃO:2.053 - FORTALECIMENTO DA REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE</b>				
139000100013 33504300000			264.000,00	0,00
<b>Total por Ação</b>			<b>264.000,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Total por Unidade</b>			<b>264.000,00</b>	<b>264.000,00</b>
<b>Total por Órgão</b>			<b>264.000,00</b>	<b>264.000,00</b>

**ÓRGÃO:13 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES E LAZER**

**UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES E LAZER**

**AÇÃO:2.157 - GESTÃO DO ESPORTE E LAZER**

100100010000 33903699000		500,00	0,00
<b>Total por Ação</b>		<b>500,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Total por Unidade</b>		<b>500,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Total por Órgão</b>		<b>500,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Total da Movimentação</b>		<b>264.500,00</b>	<b>264.500,00</b>

**DECRETO Nº 29.805**

**O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º Homologar a Súmula Administrativa nº 003/2020, em anexo, *ad referendum* do Conselho da Procuradoria Geral do Município de Cachoeiro de Itapemirim.

Art. 2º Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim, 29 de setembro de 2020.

**VICTOR DA SILVA COELHO**  
Prefeito

**SÚMULA ADMINISTRATIVA Nº 003/2020**

CONSIDERANDO o pronunciamento do Conselho da Procuradoria do Município de Cachoeiro de Itapemirim, com fundamento no disposto do artigo 11 da Lei nº 7.129/2014 e artigo 29, do Decreto-Lei nº 4657/1942, bem como conformidade com a deliberação plenária de sua 1ª Reunião Extraordinária, ocorrida em 29 de setembro 2020;

**CONSIDERANDO** a ausência de processo seletivo anterior ao contrato;

**CONSIDERANDO** a declaração judicial da nulidade do referido contrato;

**RESOLVE:**

Fica dispensado o recurso, na fase de conhecimento, contra Sentença que tenha condenado o Município a realizar o depósito de FGTS, na conta do trabalhador cujo contrato, não precedido de processo seletivo, tenha sido declarado nulo.

Thiago Bringer

Fernanda Ribeiro Campos Michalsky

Barbara de Fini Xavier

Bruno Sacre de Castro

Pedro Dias Lesqueves

Luiz Carlos Zanon da Silva Júnior

Manoela Athayde Veloso Sasso

**DECRETO Nº 29.806**

**DISPÕE SOBRE A NOMEAÇÃO DOS MEMBROS TITULARES E SUPLENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE TRÂNSITO – CMTRAN, CONFORME ART. 3º DA LEI MUNICIPAL Nº 7.786, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2019, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS**

**O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, no uso de suas atribuições legais,**

**DECRETA:**

**Art. 1º** Nomear os membros adiante relacionados para compor o Conselho Municipal de Trânsito – CMTRAN, do Município de Cachoeiro de Itapemirim para o Biênio 2020-2021.

**Art. 2º** Representantes do Poder Público:

**I - Representantes da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano – SEMDURB:**

- a) Jonei Santos Petri, membro titular;
- b) Flávio Sant’Anna Cunha, membro titular;

- c) Kleber Tadeu Massena Paiva, membro titular;
- d) Gilmar Coutinho, membro titular;
- e) Wagner Rocha Silva, membro titular;
- f) Joadir de Oliveira, membro suplente;
- g) Reinaldo Rocha da Silva, membro suplente;
- h) Reinaldo de Almeida Mota, membro suplente;
- i) Ana Lúcia Alves Ferreira, membro suplente;
- j) Marcus Vinicius Coelho, membro suplente.

**II - Representantes da Secretaria Municipal de Segurança - SEMSEG:**

- a) Salvador Souza Pinto Júnior, membro titular;
- b) Heraldo Lanzone de Freitas Júnior, membro suplente.

**III - Representantes da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico – SEMDEC:**

- a) Josmar Luiz de Sant’Anna Júnior, membro titular;
- b) João Agripino Bastos Gomes, membro suplente.

**IV - Representantes da Secretaria Municipal de Obras – SEMO:**

- a) Tadeu D’Avila de Almeida, membro titular;
- b) Luciano André Lougon, membro suplente;

**V - Representantes da AGERSA:**

- a) Vanderley Teodoro de Souza, membro titular;
- b) Carlos Felipe de Souza Pereira, membro suplente.

**VI - Representantes do Setor de Trânsito do 9º Batalhão de Polícia Militar:**

- a) José Roberto de Paula, membro titular;
- b) Rogério Santos Carlete, membro suplente.

**Art. 3º** Representantes da Sociedade Civil Organizada:

**I - Representantes das Associações de Moradores – FAMMOPOCI:**

- a) Guilherme Tirellos Cabral, membro titular;
- b) Fabrício Silva de Araújo, membro suplente.

**II - Representantes da Associação Comercial e Industrial e de Serviços de Cachoeiro de Itapemirim – ACISCI:**

- a) Orlando Novaes Filho, membro titular;
- b) Pedro Luiz Ferreira Sandrini, membro suplente.

**III - Representantes das Empresas de Transporte Coletivo Intermunicipal:**

- a) Douglas Auad Cerqueira, membro titular;
- b) Carlos Herval Lima Mucelini, membro suplente.

**IV - Representantes das Empresas de Transporte Coletivo**

**Urbano:**

- a) Thiago Vanini, membro titular;
- b) Edmar Mendes da Silva, membro suplente.

**V - Representantes do Sindicato da indústria da Reparação de Veículos e Acessórios do Estado do Espírito Santo – SINDIREPA:**

- a) Alexandre César Gonçalves, membro titular;
- b) Mateus Machado Carari, membro suplente.

**VI - Representantes da Ordem dos Advogados do Brasil – OAB, Subseção de Cachoeiro de Itapemirim:**

- a) Bráulyo Lima Daver e Souza, membro titular;
- b) Alexandre Bourguignon Moura, membro suplente.

**VII - Representantes do Sindicato dos Motoristas de Cachoeiro de Itapemirim:**

- a) Jair Pereira, membro suplente.
- b) Sérgio Santos de Almeida, membro suplente.

**VIII - Representantes dos Centros de Formações de Condutores de Cachoeiro de Itapemirim:**

- a) Juliana Libardi Frossard Gomes, membro titular;
- b) Juliano Luiz Frossard, membro suplente.

**IX - Representantes do Conselho Regional de Engenharia e Agronomia do Estado do Espírito Santo - CREA:**

- a) Maria Goreth Cabral Pereira Camisão, membro titular;
- b) Áttila Miranda Marques, membro suplente.

**X - Representantes do Conselho de Arquitetura e Urbanismo do Estado do Espírito Santo - CAU:**

- a) Rodrigo Mendes de Mattos, membro titular;
- b) Emilio Caliman Terra, membro suplente.

**Art. 4º** A função de Presidente do CMTRAN será desempenhada pelo Secretário Municipal responsável pela mobilidade urbana de trânsito do Município a qual este conselho encontra-se vinculado, que nomeará o Secretário-Executivo na primeira reunião do Conselho. A Vice-Presidência será escolhida entre os membros do CMTRAN e eleita pelo referido conselho em sua primeira reunião.

**Art. 5º** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim, 29 de setembro de 2020.

**VICTOR DA SILVA COELHO**  
Prefeito

**PORTARIA Nº 1.049/2020****APROVA O MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÕES DAS UNIDADES DE SAÚDE NO ÂMBITO DO SUS MUNICIPAL.**

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE do Município de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais, delegadas através do Decreto nº 15.656/2005.

**RESOLVE:**

**Art. 1º.** Aprovar os Manuais de Procedimentos Operacionais Padrões que estabelecem normas e rotinas a serem aplicadas nas Unidades de Saúde do Município de Cachoeiro de Itapemirim.

**Art. 2º.** Compete à Gerência de Auditoria, Controle e Avaliação da SEMUS dar conformidade ao cumprimento das normas constantes dos manuais.

**§ 1º.** As não-conformidades deverão ser notificadas para correção objetivando garantir a qualidade e segurança dos serviços prestados.

**§ 2º.** O prazo para correção será fixado pela Gerência de Auditoria, Controle e Avaliação da SEMUS, considerando a complexidade e as circunstâncias do caso específico.

**§ 3º.** Após transcorrido o prazo para correção a Gerência de Auditoria, Controle e Avaliação da SEMUS, dependendo da gravidade da irregularidade e se necessário, poderá interditar a continuidade dos serviços.

**§ 4º.** A auditoria interna da SEMUS emitirá mensalmente relatório circunstanciado destacando os aspectos positivos e negativos identificados nas unidades de saúde auditadas, bem como as medidas corretivas aplicadas e a solução dos problemas identificados.

**Art. 3º.** A área-fim é responsável pela divulgação, acompanhamento e cumprimento integral das rotinas aprovadas por esta Portaria.

**Art. 4º.** Revoga-se a Portaria nº 1.199, de 29 de dezembro de 2008.

**Art. 5º.** Esta Portaria entra em vigor a partir desta data.

Cachoeiro de Itapemirim, 1º de setembro de 2020.

**LUCIARA BOTELHO MORAES JORGE**  
Secretária Municipal de Saúde

 <p>Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim</p>	<b>POP - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 01</b>
<b>Tarefa</b>	<b>RECEPÇÃO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO</b>	Data da Emissão: 26/03/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento “DRº Antônio Jorge Abib” UPA Marbrasa		
<b>Executante</b>	Recepcionista	Revisão: 26/03/2021
<p><b>OBJETIVO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tem como finalidade instruir passo a passo a equipe da recepção, padronizar e minimizar a ocorrência de desvios na execução de tarefas fundamentais, independente de quem as faça, auxiliando na organização, agilidade e destreza do serviço.</li> </ul>		
<p><b>MATERIAIS NECESSÁRIOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• BAU em branco;</li> <li>• Caneta esferográfica de cor Azul e/ou Preta;</li> <li>• Planilha de Controle de Atendimento;</li> <li>• Lista Telefônica;</li> <li>• Telefone;</li> <li>• Livro de Ocorrência da Recepção;</li> <li>• Relógio;</li> </ul>		
<p><b>ATENDIMENTO AO CLIENTE NA RECEPÇÃO:</b></p> <p>Ao recepcionar devemos estar aptos a: informar, orientar, “filtrar” as necessidades do cliente, amenizar os ânimos exaltados e agilizar o atendimento. Para tanto deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter-se em postura adequada, receptiva, acolhedora;</li> <li>• Olhar para o cliente;</li> <li>• Saudar o paciente (bom dia, boa tarde, boa noite ou, pois não? Em que posso ajudá-lo?);</li> <li>• Aferir a necessidade dos clientes, se:</li> </ul> <p>- Consulta Médica - Caso o cliente solicite uma consulta médica, o recepcionista deverá preencher o BAU (Nome do Paciente Completo, Data de Nascimento, Idade, Sexo, Número de Documento, Profissão, Endereço Completo, Ponto de Referência, Telefone, Data e Hora da entrada da emissão do BAU e, solicitar ao paciente ou familiar/acompanhante para assinar o BAU);</p> <p>- Solicitar informações/tirar dúvida (o recepcionista deverá orientá-lo com palavras claras, e / ou escrito, de acordo com a necessidade, sanando as dúvidas do mesmos)</p> <p>- Realização de medicação com receita - (fazer o BAU do paciente e encaminhar o mesmo ao posto de Enfermagem);</p> <p>- Sutura (Preencher o BAU e encaminha-lo ao acolhimento para avaliação imediata do Enfermeiro)</p> <p>- Emergência / Urgência - (o paciente deverá ser encaminhado à sala de Urgência, e o BAU será feito por um familiar/acompanhante (Ex: Parada Cardiorrespiratória, Infarto, Politrauma, Choque Hipovolêmico);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ouvir sempre antes de falar, atentar para as queixas marcantes (alergia, urticária, hipertensão...) informar o Enfermeiro do Acolhimento;</li> </ul>		

- Quando em atendimento a um cliente e outro chegar, sinalizar que percebeu sua presença e solicitar gentilmente que aguarde (sugestão: em alguns minutos já vou atendê-lo);
- Usar tom de voz baixo, porém audível;
- Estar atento às urgências e emergências;
- Manter-se calmo em situações conflituosas que venham surgir durante o seu atendimento, demonstrando paciência e não revidando a agressões;
- Orientar o paciente que aguarde na recepção para que o acolhimento realize o atendimento;
- Levar ao acolhimento a ficha do paciente devidamente preenchida;
- Respeitar a sequência da chegada do paciente, em caso de atendimento prioritário, comunicar a queixa ao enfermeiro do acolhimento, para que o mesmo avalie;

**REGISTRO NO LIVRO DE OCORRÊNCIA:**

O livro de ocorrência é determinado para registro de cada plantão.

E nele deve conter os seguintes dados:

- Nome dos Recepcionistas;
- Nome dos Enfermeiros do Acolhimento e Classificação de Risco;
- Nome dos motoristas;
- Nome do vigia;
- Quantitativo de vezes que a Guarda Municipal compareceu no plantão;
- Quantitativo de atendimento do plantão;
- Dar continuidade ao trabalho: passagem de plantão (escrita ou verbal);

**IMPORTANTE:**

- **JAMAIS** deixar a recepção sozinha. Ao ausentar-se, solicitar para que alguém permaneça lá até o seu retorno;
- Ao término do seu horário de trabalho, passe o plantão para o serviço ter continuidade e permanecer as rotinas estabelecidas;
- Chegar 15 minutos antes do início do plantão;
- Receber o plantão do colega (no setor), tomando conhecimento das ocorrências;
- Fazer a leitura do livro de ordens e ocorrências.

		<b>POP – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 02</b>
<b>Tarefa</b>	<b>ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO</b>		Data da Emissão: 26/03/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento “DRº Antônio Jorge Abib” UPA Marbrasa			Revisão: 26/03/2020
<b>Executante</b>	Enfermeiro		
<b><u>Objetivo:</u></b> Identificar os pacientes que necessitam de intervenção médica e de cuidados de enfermagem, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, usando um processo de escuta qualificada seguida de tomada de decisão, imediata e aliada à capacidade de julgamento crítico e experiência do enfermeiro.			
<b><u>PROCESSO DE ACOLHIMENTO:</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuário procura o serviço;</li> <li>• É acolhido pelos funcionários da recepção que preenche a ficha (BAU) de atendimento;</li> <li>• Logo após é encaminhado ao setor de Acolhimento;</li> <li>• Onde é acolhido pelo Enfermeiro que, utiliza informações da escuta qualificada;</li> <li>• Tomada de dados vitais, sinais e sintomas do usuário.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>NOTA IMPORTANTE!</b></p> <p style="text-align: center;"><b>NENHUM PACIENTE PODERÁ SER DISPENSADO SEM SER ATENDIDO, OU SEJA. SEM SER ACOLHIDO, CLASSIFICADO E ENCAMINHADO DE FORMA RESPONSÁVEL A UMA UNIDADE DE SAÚDE DE REFERÊNCIA.</b></p>			
<b><u>AVALIAÇÃO DO PACIENTE:</u></b> (Dados coletados em ficha de atendimento) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Queixa principal;</li> <li>• Início – evolução – tempo de doença;</li> <li>• Estado físico do paciente;</li> <li>• Dados vitais: pressão arterial, pulso, respiração, temperatura, HGT e saturação de O2;</li> <li>• Medicações em uso;</li> <li>• Doenças preexistentes: HAS, DM, AVC, Cardiopatia, Crise Convulsiva, Doença Respiratória;</li> </ul>			

- Alergias;
- Assinatura do Enfermeiro.

**CRITÉRIOS DE ACOLHIMENTO:**

- Apresentação usual da doença;
- Sinais de alerta (choque, palidez cutânea, febre alta, desmaio ou perda da consciência, desorientação, tipo de dor, etc.);
- Situação – queixa principal;
- Pontos importantes na avaliação inicial: sinais vitais – SAT de O2 – doenças preexistentes – idade – dificuldade de comunicação (droga, álcool, retardo mental, etc.);
- De acordo com a avaliação do Enfermeiro;
- Os pacientes acolhidos irão receber atendimento médico e cuidados de enfermagem;
- O paciente acolhido, que aguarda na recepção ficará sobre observação do Enfermeiro acolhedor;
- Reavaliado constantemente poderá mudar a classificação.

**PRIORIDADE 1 (Emergência)**

Encaminhar diretamente para a sala de Emergência e avisar a equipe médica e de enfermagem, acionamento de sinais vitais, o atendimento deverá ser imediato. Com risco de morte (exemplo: parada cardiorrespiratória, infarto, choque hipovolêmico, convulsão, etc.).

**PRIORIDADE 2 (Urgência)**

Encaminhar para consulta médica imediata; urgência, avaliação no máximo em 30 minutos. Moderado risco de morte (exemplo: trauma moderado ou leve, dispneia leve a moderada, dor abdominal, cefaleia, idosos e grávidas, etc.).

**PRIORIDADE 3 (Não-Urgência)**

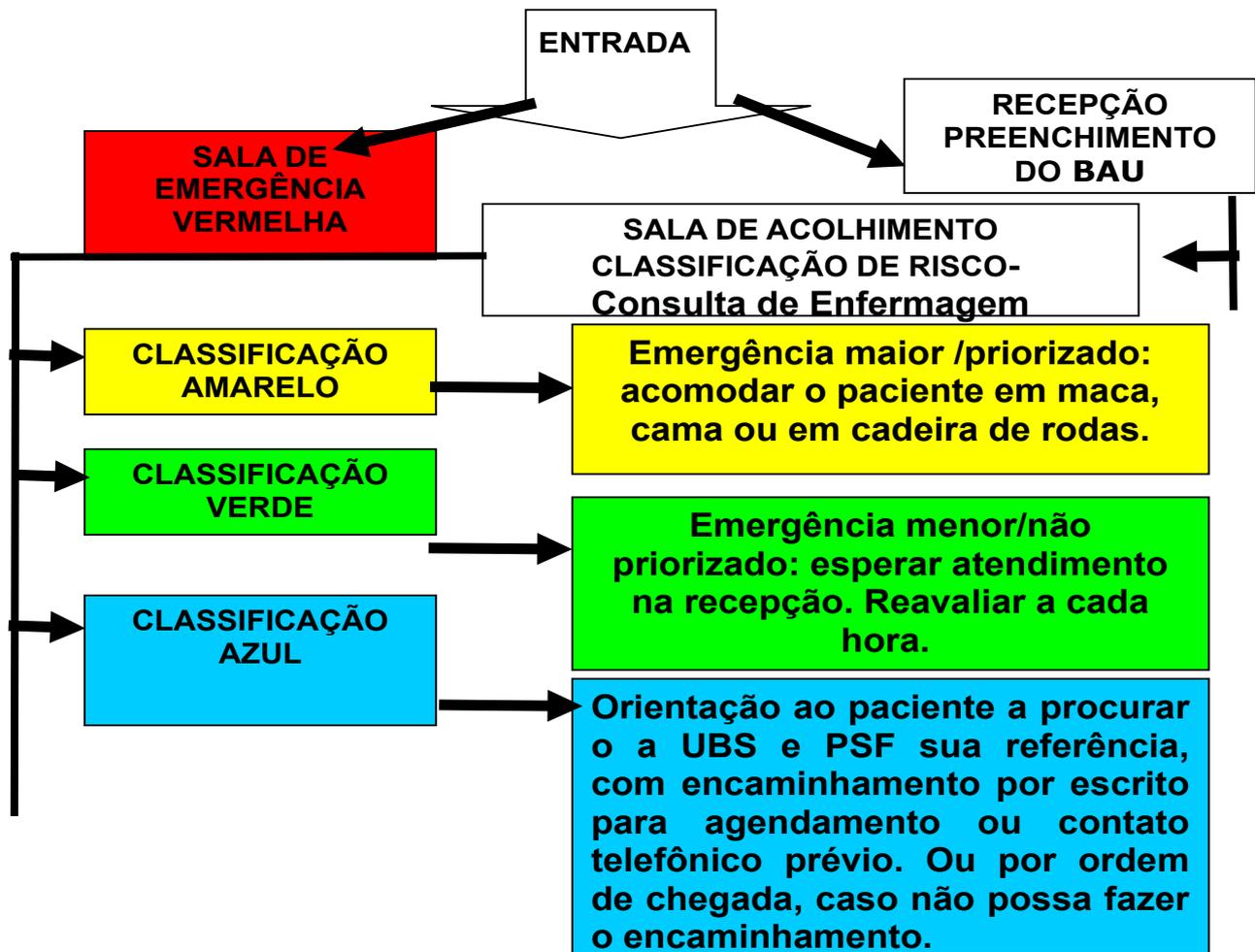
Encaminhar para consulta médica, não urgência, avaliação em no máximo 01 hora. Reavaliar periodicamente. Sem risco de morte (exemplo: ferimento craniano menor, dor abdominal difusa, cefaleia menor, doença psiquiátrica, diarreias, idosos e grávidas assintomáticos, etc.)

Em anexo:

- Fluxograma
- Classificação de Risco/Conduta
- Escala de Dor
- Acolhimento com Classificação de Risco

## **BIBLIOGRAFIA**

Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco do MS; American Heart Association 2010.

**FLUXOGRAMA****CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/CONDUTA**

**PRIORIDADE ZERO (VERMELHA)**  
 ENCAMINHAR DIRETAMENTE PARA A SALA DE RESSUSCITAÇÃO.  
 AVISAR A EQUIPE MÉDICA,  
 MONITORAÇÃO DE SINAIS VITAIS COM SINAIS SONOROS.  
 NÃO PERDER TEMPO COM CLASSIFICAÇÃO.  
 ATENDIMENTO IMEDIATO (PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA, INFARTO,  
 POLITRAUMA, CHOQUE HIPOVOLÊMICO, ETC.)

**PRIORIDADE I (AMARELA)**  
 ENCAMINHAR PARA CONSULTA MÉDICA IMEDIATA;  
 URGÊNCIA, AVALIAÇÃO EM, NO MÁXIMO, 30 MINUTOS.  
 AGUARDARÁ ATENDIMENTO MÉDICO EM MACA, NA SALA DE EMERGÊNCIA OU EM ENFERMARIA.  
 (EXEMPLO: TRAUMA MODERADO OU LEVE, TCE SEM PERDA DA CONSCIÊNCIA, QUEIMADURAS MENORES, DISPNEIA LEVE A MODERADA, DOR ABDOMINAL, CONVULSÃO, CEFALÉIAS, IDOSOS E GRÁVIDAS SINTOMÁTICOS, ETC.)

**PRIORIDADE II (VERDE)**

**ENCAMINHAR PARA CONSULTA MÉDICA, URGÊNCIA MENOR. SERÁ INFORMADO QUE O TEMPO PARA ATENDIMENTO SERÁ MAIOR, E QUE PACIENTES MAIS GRAVES SERÃO ATENDIDOS ANTES. REAVALIAR PERIODICAMENTE. SEM RISCO DE MORTE. (EXEMPLO: FERIMENTO CRANIANO MENOR, DOR ABDOMINAL DIFUSA, CEFALÉIA MENOR, DOENÇA PSIQUIÁTRICA, DIARRÉIAS, IDOSOS, GRÁVIDAS, DEFICIENTES FÍSICOS, IMPOSSIBILIDADE DE DEAMBULAÇÃO ASSINTOMÁTICA E RETORNO EM PERÍODO < 24 H POR AUSÊNCIA DE MELHORA**

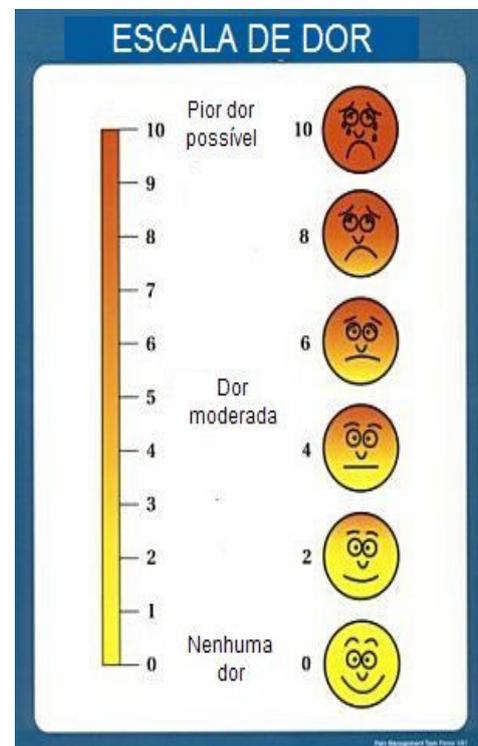
**QUADRO CRÔNICO SEM SOFRIMENTO AGUDO OU CASO SOCIAL: SERÃO ORIENTADOS A PROCURAR O CENTRO DE SAÚDE DE SUA REFERÊNCIA, COM ENCAMINHAMENTO POR ESCRITO OU CONTATO TELEFÔNICO PRÉVIO DEVERÁ SER PREFERENCIALMENTE ENCAMINHADO PARA ATENDIMENTO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE OU ATENDIDO PELO SERVIÇO SOCIAL. SE DESEJAR PODERÁ SER ATENDIDO APÓS TODOS OS PACIENTES CLASSIFICADOS COMO VERMELHO, AMARELO E VERDE. (CURATIVO, TROCA DE RECEITA, TROCA DE SONDAS SNE e SVD, RETIRADAS DE PONTOS)**

**ATENÇÃO! PODE HAVER PIORA REPENTINA:**

- Acidentes com veículos motorizados acima de 35 km/h;
- Forças de desaceleração, tais como quedas ou explosões;
- Perdas de consciência, mesmo que momentâneas após acidentes;
- Acidentes com ejeção do veículo;
- Negação violenta das óbvias injúrias graves, pensamentos de fuga e alteração do discurso, respostas inapropriadas;
- Fraturas de costelas;
- Possível aspiração;
- Possível contusão pulmonar;
- Acidentes com óbito no local; Atropelamento de pedestre ou ciclista;
- Acidente com motociclista;

**ESCALA DE DOR**

**ESCALA VERBAL NUMÉRICA:** O paciente deve ser informado sobre a necessidade de classificar sua dor em notas que variam de 0 a 10, de acordo com a intensidade da sensação. Nota zero corresponderia à ausência de dor, enquanto nota 10 a maior intensidade imaginável.



## ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

“... deve ser realizado por profissional de saúde, de nível superior, mediante treinamento específico e utilização de protocolos pré-estabelecidos e tem por objetivo avaliar o grau de urgência das queixas dos pacientes, colocando-os em ordem de prioridade para o atendimento.” (Portaria 2048 de 05 de novembro de 2002 / Ministério da Saúde)

### TRAUMA

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trauma torácico, abdominal, craniano com perfuração.</li> <li>• Palidez cutânea e sudorese fria.</li> <li>• Estado de consciência normal (alerta Sinais/sintomas menos graves em múltiplos sistemas).</li> <li>• Relato de perda de consciência</li> <li>• Fraturas com deformidade ou luxações.</li> <li>• Ferimentos com sangramento ativo não compressível Dor ou instabilidade da pelve.</li> <li>• Grande queimado: &gt; 25% da área corporal e comprometimento d vias aéreas</li> <li>• Alteração mental, hipotensão, taquicardia, dor intensa, sintomas respiratórios.</li> <li>• Comprometimento da coluna Vertebral</li> <li>• Ferimento extenso com sangramento ativo</li> <li>• Amputação.</li> <li>• Fratura com deformidades, fratura exposta, fratura com sangramento ativo</li> <li>• Fratura de bacia.</li> </ul> <p>Atenção: Mecanismo de trauma de alto risco, Perda da consciência Fraturas de costelas, Aspiração, Óbitos no local.</p>		<b>V E R M E L H O</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dados vitais normais</li> <li>• Fraturas alinhadas,</li> <li>• Luxações, distensões, com edema e calor local</li> <li>• Dor moderada (4-7/ 10)</li> <li>• Ferimento menor, com sangramento compressível</li> <li>• Mordedura extensa</li> <li>• Trauma torácico com dor leve sem dispnéia</li> </ul>	<b>Conduta</b>  <b>Solicitar RX</b> <b>Avaliação médica</b>	<b>A M A R E L O</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suspeita de fratura,</li> <li>• Entorse, luxação</li> <li>• Lacerações que requerem investigação</li> <li>• Mordedura não extensa</li> <li>• Dor leve – moderada</li> <li>• Evento (trauma) a mais de 6 horas</li> </ul>	<b>Conduta</b>  <b>Solicitar RX</b> <b>Avaliação médica</b>	<b>V E R D E</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dor leve</li> <li>• Contusões, distensões, mialgias</li> <li>• Escoriações</li> <li>• Ferimentos que não requerem fechamento</li> <li>• Evento (trauma) a mais de 1 semana</li> </ul>	<b>Solicitar RX</b> <b>Avaliação médica</b> <b>No PSF</b>	<b>A Z U L</b>

## DOR TORÁCICA

**Avaliar e registrar: intensidade da dor, dados vitais, duração, característica, localização, irradiação, uso de medicamentos, fatores que pioram ou melhoram. Cuidado com idosos, diabéticos e pacientes com passado de IAM ou embolia pulmonar.**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dados vitais alterados</li> <li>• Dor intensa (8-10/10)</li> <li>• Dor ou desconforto Contínua, de 30 seg a 30 min (angina) ou mais de 30 min (Infarto), ou queimação ou sensação opressiva na região precordial ou retroesternal, podendo irradiar para o ombro ou braço esquerdo, pescoço e mandíbula, acompanhada freqüentemente de sudorese, náuseas, vômitos ou dispnéia (DOR ISQUÊMICA!)</li> <li>• Com sintomas associados: sudorese, náusea, dispnéia</li> <li>• Associada a falta de ar ou cianose</li> <li>• Irradiações: pescoço, ombros, mandíbula, braços, dorso</li> <li>• Pessoa que já teve infarto, angina, embolia pulmonar</li> <li>• Diabético</li> <li>• Mais de 60 anos</li> <li>• Dor torácica súbita, em fincada (embolia pulmonar, dissecação de aorta, pneumotórax, pneumonia)</li> </ul>	<b>V E R M E L H O</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dados vitais normais</li> <li>• Dor ventilatório-dependente ou que piora com tosse, acompanhada de febre, tosse ou expectoração</li> <li>• Piora com respiração Dor moderada (4-7/10)</li> <li>• Dor profunda, tosse, dispnéia, palpação</li> <li>• Localizada, em fincada</li> <li>• Sem dispnéia</li> <li>• Sem sintomas associados</li> </ul>	<b>A M A R E L O</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dados vitais normais</li> <li>• Dor de característica muscular (localizada, evidenciada à palpação, que piora com movimentos do tronco ou membros superiores)</li> <li>• Dor <b>aguda</b> leve (1-3/10) sem outros sintomas associados e em pacientes sem história prévia de coronariopatia ou embolia pulmonar</li> </ul>	Realizar ECG	<b>V E R D E</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dados vitais normais</li> <li>• Dor <b>crônica</b> sem característica de DOR ISQUÊMICA</li> </ul>	Realizar ECG Resultado cardiológico dentro das normalidade	<b>AZUL</b>

**DOR ABDOMINAL e URINARIA:** Avaliar associação com sudorese, ou vômitos, ou sangramento, possível gravidez, existência de febre, Idade (Idoso/Infarto), Aguda ou crônica

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dados vitais alterados: hipotensão, hipertensão, taquicardia, febre</li> <li>• Associações: náuseas ou vômitos ou sudorese</li> <li>• Irradiações, tipo</li> <li>• Com sangramento vaginal e possível gravidez</li> <li>• Dor intensa (8 – 10 / 10)</li> <li>• Cuidado: Catástrofes: dissecação aorta, gravidez ectópica</li> <li>• Dor abdominal alta com suspeita de DOR ISQUÊMICA (ver Dor Torácica)</li> </ul>	<b>V E R M E L H O</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dados vitais normais</li> <li>• Aguda, moderada (4 – 7 / 10)</li> <li>• Distensão abdominal ou Retenção Urinária aguda com bexigoma</li> <li>• Prostação</li> <li>• Febre (T&gt; 38,5) ou relato de febre</li> <li>• Mais de 65 anos</li> <li>• Prostração, palidez cutânea ou sudorese</li> <li>• Vômitos e/ou diarreia com sinais de desidratação</li> <li>• Febre ou relato de febre</li> <li>• Disúria intensa com polaciúria e/ou hematúria</li> <li>• Diarreia intensa (vários episódios nas últimas horas)</li> </ul>	<b>A M A R E L O</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dados vitais normais</li> <li>• Dor leve aguda (1-3/10)</li> <li>• Enjôo ou relato de vômitos e/ou diarreia sem sinais de desidratação</li> <li>• Disúria isolada ou discreta sem outros sintomas</li> <li>• Ausência de: prostração, toxemia, gravidade clínica</li> <li>• Ausência de febre</li> <li>• Sem outros sinais associados</li> </ul>	<b>V E R D E</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dados vitais normais</li> <li>• Dor crônica ou recorrente</li> <li>• Constipação intestinal sem outros sintomas</li> </ul>	<b>A Z U L</b>

**CEFALÉIA**

<ul style="list-style-type: none"> <li>Dados vitais alterados</li> <li>Dor intensa (8-10/10)</li> <li>Meningite (rigidez de nuca)</li> <li>Intensa, súbita ou rapidamente progressiva</li> <li>Náusea – vômito</li> <li>Alteração estado mental/consciência</li> <li>Sinais neurológicos focais (paresia, parestesia, disfasia, afasia, ataxia)</li> <li>PAS <math>\geq</math> 190 ou PAD <math>\geq</math> 120mmHg</li> <li><b>CUIDADO!</b> Catástrofes: hemorragia subaracnóidea, hematoma epidural/ subdural, meningite, encefalite</li> </ul>	<b>V E R M E L H O</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Dados Vitais Normais</li> <li>Dor moderada (6-8/10) com náuseas e/ou vômitos</li> </ul>	<b>A M A R E L O</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Dados vitais normais</li> <li>Dor leve (1-5/10) , dor não súbita</li> <li>Relato de febre</li> <li>Dor facial com rinorréia purulenta</li> <li>Sem fatores de risco</li> <li>Enxaqueca com diagnostico prévio</li> </ul>	<b>V E R D E</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Dados vitais Normais</li> <li>Dor crônica ou recorrente sem piora recente</li> </ul>	<b>AZUL</b>

**DOR CERVICAL, DORSAL, LOMBAR OU EM EXTREMIDADES (sem história de trauma)**

<ul style="list-style-type: none"> <li>Dor intensa (8-10/10)</li> <li>Com sinais de isquemia</li> </ul>	<b>VERMELHO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Dor moderada (4-7/10)</li> <li>Sem sinais de isquemia</li> <li>Limitação importante dos movimentos/função</li> <li>Febre Sinais flogísticos locais</li> </ul>	<b>AMARELO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Dor leve (1-3/10)</li> <li>Limitação leve dos movimentos</li> <li>Sem perda da função</li> <li>Edema articular sem flogose</li> </ul>	<b>VERDE</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Dor leve (1-3/10)</li> <li>Sem limitações dos movimentos ou perda da função</li> <li>Sem edema ou sinais flogísticos locais</li> <li>Crônica, central ou periférica</li> <li>Lombalgia crônica, não traumática em mmii ou articulações, crônica, sem sinais inflamatórios</li> </ul>	<b>AZUL</b>

## QUEIMADURAS

<ul style="list-style-type: none"> <li>Dados vitais alterados</li> <li>Queimaduras de 2º/3º graus <math>\geq 10\%</math> e <math>\leq 25\%</math> superfície Corporal queimada</li> <li>Queimaduras de 2º/3º graus em face e períneo</li> <li>Queimaduras em ambientes confinados</li> <li>Queimaduras circunferências</li> <li>Queimaduras elétricas</li> </ul>	<b>V E R M E L H O</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Queimaduras de 2º e 3º graus, áreas não críticas, SCQ &lt; 10%.</li> <li>1º grau &gt; 10% SCQ, áreas não críticas.</li> <li>1º grau, face e períneo.</li> <li>Mãos e pés</li> </ul>	<b>A M A R E L O</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Queimaduras de 1º grau &lt; 10%</li> <li>Área não crítica</li> </ul>	<b>VERDE</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Queimaduras de 1º grau pequenas em áreas não críticas e há mais de 6h</li> </ul>	<b>AZUL</b>

### FERIDAS, ABCESSOS, MORDEDURAS E ACIDENTE COM ANIMAIS PEÇONHENTOS (inclui abelhas, maribondos, vespas, formigas e lacraias)

<ul style="list-style-type: none"> <li>Acidente pérfuro-cortante com material biológico</li> <li>Acidente com animal peçonhento com sinais e sintomas sistêmicos</li> <li>Ferida com sangramento não compressível</li> <li>Dados vitais alterados</li> </ul>	<b>V E R M E L H O</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ferida com sangramento compressível</li> <li>Ferida infectada com sinais sistêmicos</li> <li>Acidente com animal peçonhento sem sinais e sintomas sistêmicos</li> <li>Abscesso com dor intensa (8-10/10) ou flutuação</li> <li>Mordedura (humana ou animal)</li> </ul>	<b>A M A R E L O</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Miase com infestação intensa</li> <li>Ferida pequena, superficial e sem sangramento ou hematoma.</li> <li>Ferida infectada sem sinais sistêmicos</li> <li>Abscesso com dor leve-moderada (1-7/10) e sem flutuação</li> <li>Feridas com febre</li> </ul>	<b>V E R D E</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Limpa, sem sinais sistêmicos de infecção</li> <li>Infecção local</li> <li>Com necrose</li> <li>Controle de úlceras crônicas</li> <li>Retirada de pontos</li> <li>Escaras sem repercussão sistêmica</li> </ul>	<b>A Z U L</b>

## AFECÇÕES DE PELE E SUBCUTÂNEO

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Com estridor laríngeo ou dificuldade de falar</li> <li>• Dados vitais alterados</li> </ul>	<b>VERMELHO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toxemiado, prostrado ou febril</li> <li>• Prurido generalizado intenso</li> <li>• Com infecção secundária e sinais sistêmicos</li> <li>• Dados vitais normais</li> </ul>	<b>AMARELO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prurido discreto</li> <li>• Sem toxemia, prostração ou febre</li> <li>• Com infecção secundária sem sinais sistêmicos</li> </ul>	<b>VERDE</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quadro crônico ou recorrente sem sinais sistêmicos</li> </ul>	<b>AZUL</b>

## INTOXICAÇÃO EXÓGENA OU TENTATIVA DE SUICÍDIO

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dados vitais alterados</li> <li>• Com estridor laríngeo ou dificuldade para falar</li> <li>• Edema de glote</li> <li>• Sintomas respiratórios</li> <li>• Relato de ingestão há menos de 6h com ou sem sintomas</li> <li>• Relato de inalação com sintomas</li> <li>• Alteração do estado de consciência</li> <li>• Outros dados: alteração mental até convulsão e coma, taquicardia, choque, sibilância, cianose, tosse, vômito, dor abdominal.</li> <li>• Passado de evento semelhante</li> </ul> <p style="text-align: center;">Cuidado com ingestão de anticonvulsivantes, antidepressivos, sulfato ferroso, paracetamol, anti-hipertensivos, antiarrítmicos, beta-bloqueadores, digoxina, hipoglicemiante oral, organofosforados, carbamatos e drogas não conhecidas!</p>	<b>V E R M E L H O</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relato de ingestão há mais de 6h e assintomático</li> <li>• Prurido e/ou irritação intensa em superfície corporal extensa após contato dérmico</li> </ul>	<b>A M A R E L O</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alterações dérmicas apenas locais</li> </ul>	<b>VERDE</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contato há mais de 4h e assintomático (excluir compostos tiofosforados)</li> </ul>	<b>AZUL</b>

**QUEIXAS RESPIRATÓRIAS: Falta de ar, Crise de Asma, Dor de garganta, Dor de ouvido, Obstrução nasal, Tosse**  
**CUIDADO: Cuidado com uso crônico de corticóide, idosos, História de internação freqüente, intubação, UTI**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• PA &gt; 180/ 110 ou PA máxima &lt;80 mmHg</li> <li>• Freqüência respiratória &lt; 10 ipm</li> <li>• Cianose</li> <li>• Letargia – confusão mental</li> <li>• Taquicardia (FG &gt; 130) ou bradicardia (FC &lt; 50)</li> <li>• Dispneia extrema ou fadiga muscular</li> <li>• Saturação O2 &lt; 90%</li> <li>• Obstrução de via aérea</li> <li>• Angústia respiratória intensa, esforço muscular.</li> <li>• Passado de asma grave</li> <li>• Incapacidade de falar (frases de uma só palavra, fala entrecortada)</li> </ul>	<b>V E R M E L H O</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• FR entre 28 e 35irpm</li> <li>• Sat. O2 93% ou 94%</li> <li>• Esforço respiratório leve</li> <li>• Dispneia aos esforços</li> <li>• Asma com dispneia ao exercício</li> <li>• Tosse freqüente</li> <li>• Incapacidade de dormir</li> <li>• Consegue falar frases mais longas</li> <li>• Asma e Sat O2 92-94%;</li> </ul>	<b>A M A R E L O</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dor torácica com ou sem febre</li> <li>• Dor de garganta intensa com febre, com placas;</li> <li>• Sat. O2 ≥ 95%</li> <li>• FR entre 17 e 27irpm</li> <li>• Rinorreia Purulenta</li> <li>• Dor de ouvido com febre 38,5°C</li> <li>• Mialgia</li> <li>• Dor torácica ao tossir</li> <li>• História de “chieira” noturna</li> <li>• Tosse produtiva, coriza, obstrução nasal, dor de garganta ou de ouvido com febre.</li> </ul>	<b>V E R D E</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tosse, coriza, dor de garganta, obstrução nasal crônica ou recorrentes sem febre e sem toxemia</li> <li>• Queixas leves</li> <li>• Sem sintomas respiratórios</li> <li>• Dados vitais normais</li> <li>• FR &gt; 10 e ≤ 16irpm</li> </ul>	<b>A Z U L</b>

## VOMITO OU DIARRÉIA

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persistentes</li> <li>• Letargia</li> <li>• Mucosas ressecadas</li> <li>• Turgor pastoso</li> </ul>	<b>AMARELO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vômito e diarreia s/ sinais de desidratação.</li> <li>• Dados vitais normais</li> <li>• Mucosas úmidas</li> <li>• Diurese normal</li> <li>• Turgor de pele normal</li> <li>• &gt; 5 evacuações/dia</li> <li>• &gt; 5 episódio de vômitos/dia</li> </ul>	<b>V E R D E</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sem desidratação</li> <li>• Estado mental normal</li> <li>• Dados vitais normais</li> <li>• &lt; 5 evacuações/dia</li> <li>• &lt; 5 episódio de vômitos/dia</li> </ul>	<b>AZUL</b>

## PRESSÃO ALTA

<ul style="list-style-type: none"> <li>• PAS <math>\geq</math> 220 ou PAD <math>\geq</math> 130mmHg com qualquer sintoma</li> <li>• Alteração do estado de consciência</li> <li>• Dor torácica sugestiva de isquemia</li> <li>• Sinais neurológicos focais (paresia, plegia, disfasia, afasia, ataxia, paralisia facial)</li> <li>• Epistaxe franca</li> </ul>	<b>V E R M E L H O</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• PAS <math>\geq</math> 220 ou PAD <math>\geq</math> 130mmHg sem sintomas</li> <li>• PAS entre 190-220 ou PAD entre 120-130mmHg com qualquer sintoma</li> </ul>	<b>AMARELO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• PAS entre 190-220 ou PAD entre 120-130mmHg sem sintomas</li> </ul>	<b>VERDE</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• PAS &lt; 190 e PAD &lt; 120 e assintomático</li> <li>• História de hipertensão arterial e precisando de medicação (receita)</li> </ul>	<b>AZUL</b>

## DOENÇA PSIQUIÁTRICA

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grave alteração de comportamento com risco imediato de violência perigosa ou agressão.</li> <li>• Risco imediato para si ou para outrem</li> <li>• Agitação extrema</li> <li>• Necessidade de contenção</li> <li>• Paciente desmaiado</li> <li>• Possível distúrbio metabólico, doença orgânica, intoxicação</li> <li>• Avaliar passado de doença psiquiátrica (para uso rápido de anti-psicóticos)</li> </ul>	<b>V E R M E L H O</b>
---	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dados vitais normais</li> <li>• Agitação menos intensa, mas consciente</li> <li>• Risco para si ou para outrem</li> <li>• Estados de pânico</li> <li>• Potencialmente agressivo</li> <li>• Alucinação, desorientação</li> </ul> <p><b>Convulsão:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dados vitais normais</li> <li>• Epilepsia prévia, crise nas últimas 24h</li> <li>• Primeiro episódio, mas curto (&lt; 5 min)</li> <li>• Pós comicial, alerta</li> <li>• Respiração normal</li> </ul>	A M A R E L O
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dados vitais normais</li> <li>• Pensamentos suicidas</li> <li>• Gesticulando, mas não agitado</li> <li>• Sem risco imediato para si ou para outrem</li> <li>• Com acompanhante</li> <li>• Obs: seja solidário, deixe o paciente em lugar seguro e tranqüilo</li> </ul>	V E R D E
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dados Vitais Normais</li> <li>• Depressão crônica ou recorrente</li> <li>• Problemas com a polícia</li> <li>• Crise social</li> <li>• Impulsividade</li> <li>• Insônia</li> <li>• Estado mental normal</li> <li>• Dados vitais normais</li> </ul>	A Z U L

### DIABETES: **SEMPRE FAZER GLICEMIA CAPILAR**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Convulsão</li> <li>• Dor cervical ou Cefaléia intensa</li> <li>• Náusea vômito</li> <li>• Dados vitais alterados: Febre e Pulso anormal</li> <li>• Alteração do estado mental (letargia, confusão mental, agitação, coma)</li> <li>• Sudorese profusa (<b>Hipoglicemia!</b>)</li> <li>• Vômito</li> <li>• Visão borrada</li> <li>• Dispnéia</li> </ul>	V E R M E L H O
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dados vitais normais</li> <li>• Desidratação acentuada</li> <li>• Glicemia &gt; 320 ou &lt; 50 mg/dL</li> <li>• Sem perda de consciência</li> <li>• Cefaléia moderada (4 – 7/10)</li> <li>• Sem dor cervical</li> </ul>	A M A R E L O

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dados vitais normais</li> <li>• Glicemia &gt; 250mg/dl e assintomático</li> <li>• Nível de consciência: Alerta</li> <li>• Sem perda de consciência</li> <li>• Trauma de baixo impacto</li> <li>• Sem vômito</li> <li>• Sem sintomas cervicais</li> <li>• Acidente &gt; 6h</li> </ul>	<b>V E R D E</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Glicemia ≤ 250mg% e assintomático</li> <li>• História de Diabetes e precisando de medicação (receita)</li> </ul>	<b>AZUL</b>

**SINTOMAS GRIPAIS**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dor de garganta intensa</li> <li>• Dor de ouvido</li> <li>• Tosse produtiva</li> <li>• Rinorréia purulenta</li> <li>• Febre &lt; 38,5°C</li> <li>• Mialgia</li> <li>• Obs: para excluir placas amigdalinas, mononucleose, abscesso.</li> <li>• periamigdaliano, pneumonia.</li> </ul>	<b>V E R D E</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dados vitais normais</li> <li>• Queixas leves</li> <li>• Coriza</li> <li>• Dor de garganta</li> <li>• Sem sintomas respiratórios</li> </ul>	<b>A Z U L</b>

**DENGUE:****Realizar prova do laço em todos clientes**

<p>Sinais de choque Hipotensão Postural Cianose Extremidades frias Pulso Rápido e Fino Enchimento Capilar lento PA diferencial menor 20 mmHg (convergente) Dor Abdominal intensa Vomito Persistentes Hepatomegalia dolorosa Queda brusca da temperatura ou hipotermia Desconforto Respiratório</p>	<b>V E R M E L H O</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sonolência ou irritabilidade</li> <li>• Hematêmese ou melena</li> <li>• Diminuição da diurese</li> <li>• Hipotensão postural ou lipotimia</li> <li>• Equimose</li> <li>• Sangramento menor em TGI</li> <li>• Sangramento de Mucosa</li> <li>• Púrpura</li> <li>• Petéquias</li> <li>• Prova do Laço Positiva: Mais de 20 petéquias no Adulto</li> </ul>	<b>A M A R E L O</b>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Situações Especiais:</li> <li>• Idoso/Gestante/Criança</li> <li>• Hipertensão ou Cardiopatia</li> <li>• Doença Renal ou Diabetes</li> <li>• Asma/Bronquite Crônica</li> <li>• Doenças Hematológicas</li> <li>• Doença Auto Imune</li> <li>• Prova do Laço Negativa: Menos de 20petéguas adulto</li> </ul>		<b>V E R D E</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prova do Laço Negativo: Menos de 20petéguas adulto</li> <li>• Febre menor que 7dias</li> <li>• Mialgia</li> <li>• Cefaléia</li> <li>• Artralgia</li> <li>• Exantema</li> <li>• Prostração</li> <li>• Dor Retro-orbitaria.</li> </ul>	<b>Conduta</b>	<b>AZUL</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitação, Controle e avaliação de exames de laboratório: contagem hemograma + plaqueta</li> <li>• Sorologia após 7º dos sintomas</li> <li>• Virologia até o 5ª dia dos sintomas</li> </ul>	
Plaquetas < que 100 mil células/mm3	Avaliação médica	
Plaquetas > 100 < 200 mil células/mm3	Repetir exame após 48 horas	
Hematocrito Mulheres > 44% Homens > 50%	Avaliação médica para hidratação EV	

## OUTRAS SITUAÇÕES

- **Curativos**
- **Trocas ou requisições de receitas**
- **Avaliações de exames**
- **Imunizações**
- **Troca de Sonda Nasoenterica e Sonda Vesical de Demora**
- **Solicitações de atestados médicos**
- **Solicitações de marcação de consulta ou de exame, com guia de encaminhamento não-urgente.**

### Orientação para encaminhamento para Unidade Básica de Saúde.

“No dia e horário informados abaixo, o paciente supracitado foi recepcionado, acolhido e classificado. Não foi observada instabilidade clínica que demande atendimento de urgência, motivo pelo qual encaminhamos para atendimento na Unidade Básica de sua referência. Salientamos que os dados classificatórios são relativos ao dia e horário informados, devendo o paciente dirigir-se ao local de referenciamento o quanto antes”.

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 03</b>
<b>Tarefa</b>	<b>Consulta Médica</b>		Data de emissão: 26/03/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento “DRº Antônio Jorge Abib” - UPA Marbrasa			
<b>Executante</b>	Médico		Revisão: 26/03/2020
<b><u>OBJETIVO:</u></b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atender o paciente que necessita de assistência médica imediata e cuidados de enfermagem.</li> </ul>			
<b><u>MATERIAIS NECESSÁRIOS:</u></b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Blocos Receituários (branco, controlado branco, azul)</li> <li>• Blocos de Solicitações de Exames;</li> <li>• Blocos de Atestado Médico;</li> <li>• Blocos de Comparecimento;</li> <li>• Blocos de Encaminhamento;</li> <li>• Otoscópio;</li> <li>• Oftalmoscópio;</li> <li>• Negatoscópio;</li> <li>• Abaixador de Língua;</li> <li>• Caneta;</li> <li>• Maca Fixa com Colchão e Lençol;</li> <li>• Escada de Três Degraus;</li> <li>• 2 cadeiras;</li> <li>• Mesa com Gavetas;</li> <li>• Pilhas.</li> </ul>			
<b><u>Consulta Médica:</u></b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• A consulta médica é um momento que ocorre anamnese uma relação interpessoal Paciente X Médico;</li> <li>• Cabe ao paciente ser claro em suas queixas, não omitir nenhuma informação, e ao médico questionar e esclarecer todos os pontos que não tenha entendido;</li> <li>• A partir de um questionamento, o médico obtém informações importantes sobre a história atual e progressiva do paciente;</li> <li>• Ao identificar fatores que podem influenciar na assistência imediata e no tratamento posterior, de determinadas patologias e alterações metabólicas;</li> <li>• O médico que o assiste, irá sugerir uma investigação sobre possíveis alterações patológicas e metabólicas do cliente;</li> <li>• A partir da coleta de dados, sinais e sintomas o médico examinador determinará a conduta a ser tomada como: Exames Laboratorial que será solicitado, Exames de Raio X, Eletrocardiograma e a medicação que irá prescrever;</li> </ul>			

- Mediante suspeita se necessário o médico irá realizar as solicitações citadas no parágrafo acima;
- O médico solicitará no BAU: no espaço “Descrição Sumário do Exame Médico” exames, espaço “Prescrição Médica” prescreve a medicação, espaço “Diagnóstico” dar o diagnóstico, espaço de Assinatura e Carimbo Médico” carimbar e assinar.

**Após Consulta Médica:**

- Após a consulta o paciente pode ser liberado para sua residência, com receita para casa.
- Pode ser encaminhado ao posto de enfermagem, para fazer medicações nos seguintes locais:
- Sala de medicação recebe a medicação e vai embora.
- Sala de observação faz a medicação e fica esperando a melhora;
- Enfermarias recebe a medicação, espera por resultado de exames, caso necessita de internação fica aguardando a vaga, pela CRV que será liberada em até 24 horas; em caso de vaga que até em 60 minutos não seja liberada, e/ou negada ou é liberada e tem que esperar nesta Unidade de Pronto Atendimento UPA/Marbrasa à espera de desocupar um leito no Hospital de Referência, imediatamente cadastramos o paciente na MV.
- Em caso de gravidade, será encaminhado para a sala de emergência.
- Ou encaminhado para SCMCI ou HECL, e comunicando por telefone que o médico e enfermeiro está levando o paciente devido sua gravidade.
- Também podem ser solicitados exames: laboratoriais - CK CKMB, Amilase, Creatinina, Hemograma Completo, EAS, TAP, Glicose, NA (sódio), K (Potássio), Beta HCG, RX (diversos); Eletrocardiograma que é realizado pelo Cardiocare.
- Caso o paciente fique em observação, esperando por resultado de exames, o mesmo ficará sob os cuidados de enfermagem e médico, até a chegada dos resultados e diagnóstico do caso.

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 04</b>
<b>Tarefa</b>	<b>LAVAGEM DAS MÃOS</b>		Data de Emissão: 26/03/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento "Drº Antônio Jorge Abib" - UPA Marbrasa			
<b>Executante</b>	Equipe de Enfermagem		Revisão: 26/03/2020
<b>OBJETIVO:</b> Garantir a higienização das mãos, evitando a transmissão de infecções			
<b>CONCEITO:</b>			
<p>A lavagem das mãos é, sem dúvida, a rotina mais simples, mais eficaz, e de maior importância na prevenção e controle da disseminação de infecções, devendo ser praticada por toda equipe, sempre ao início e ao término de uma tarefa. Sempre lembrando de passar álcool gel após a lavagem das mãos.</p> <p>Quando lavar as mãos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>No início e no fim do turno de trabalho.</li> <li>Antes de preparar medicação.</li> <li>Antes e após o uso de luvas.</li> <li>De utilizar o banheiro.</li> <li>Antes e depois de contato com pacientes.</li> <li>Depois de manusear material contaminado, mesmo quando as luvas tenham sido usadas.</li> <li>Antes e depois de manusear cateteres vasculares e outros dispositivos.</li> <li>Após o contato direto com secreções e matéria orgânica.</li> <li>Após o contato com superfícies e artigos contaminados.</li> <li>Entre os diversos procedimentos realizados no mesmo paciente.</li> <li>Quando as mãos forem contaminadas, em caso de acidente.</li> <li>Após coçar ou assuar nariz, pentear os cabelos, cobrir a boca para espirrar, manusear dinheiro;</li> <li>Antes de comer, beber, manusear alimentos e fumar.</li> <li>Após manusear quaisquer resíduos.</li> <li>Ao término de cada tarefa.</li> <li>Ao término da jornada de trabalho.</li> </ul>			
<b>MATERIAIS NECESSÁRIOS:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Água</li> <li>• Sabão;</li> <li>• Papel Toalha;</li> <li>• Lixeira;</li> </ul>			
<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO DA TÉCNICA DE LAVAGEM DAS MÃOS:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Retirar anéis, pulseiras e relógio.</li> <li>• Abrir a torneira e molhar as mãos sem encostar-se na pia.</li> <li>• Colocar nas mãos aproximadamente 3 a 5 ml de sabão. O sabão deve ser de preferência, líquido e hipoalergênico.</li> <li>• Ensaboar as mãos friccionando-as por aproximadamente 15 segundos.</li> <li>• Friccionar a palma, o dorso das mãos com movimentos circulares, espaços interdigitais, articulações, polegar e extremidades dos dedos (o uso de escovas deverá ser feito com atenção).</li> <li>• Os antebraços devem ser lavados cuidadosamente, também por 15 segundos.</li> <li>• Enxaguar as mãos e antebraços em água corrente abundante, retirando totalmente o resíduo do sabão.</li> <li>• Enxugar as mãos com papel toalha.</li> <li>• Fechar a torneira acionando o pedal, com o cotovelo ou utilizar o papel toalha; ou ainda, sem nenhum toque, se a torneira for fotoelétrica. Nunca use as mãos.</li> </ul>			

**Considerações Finais:**

As mãos são o principal veículo de transmissão dos microrganismos de um indivíduo para outro. Assim sendo, a lavagem das mãos é a principal medida de controle de infecção hospitalar.

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 05</b>
<b>Tarefa</b>	<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO E</b>	<b>REALIZAÇÃO DE EXAMES</b>	Data de Emissão: 13/04/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento "Drº Antônio Jorge Abib" – UPA Marbrasa			
<b>Executante</b>	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem		Revisão: 13/04/2020
<b>Objetivo:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Administrar medicamentos prescritos, no paciente que esteja necessitando.</li> </ul>			
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● O paciente que é encaminhado, ao posto de enfermagem;</li> <li>● Entrega o BAU ao técnico de enfermagem ou enfermeiro;</li> <li>● O técnico de enfermagem ou enfermeiro certifica qual medicação foi prescrita ou se tem solicitações de exames: Laboratoriais, ECG e Raios X.</li> <li>● A equipe de enfermagem prepara a medicação a ser administrada e material de punção venosa (se necessário), observando os 5 certos que são:           <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Medicamento certo;</li> <li>2. Dose certa;</li> <li>3. Via certa;</li> <li>4. Horário certo;</li> <li>5. Paciente certo;</li> </ul> </li> <li>● Após todas as observações citadas acima, a enfermagem faz a administração da medicação prescrita;</li> <li>● Realiza o ECG quando solicitado;</li> <li>● O Técnico de Enfermagem/Enfermeiro, solicita ao Técnico de Laboratório do HIFA (Hospital Infantil Francisco de Assis) que está em funcionamento 24h para coleta do material de exames prescritos pelo médico. Os resultados de exames laboratoriais coletados no serviço diurno e noturno, são entregues no PA pelo Técnico de Laboratório do HIFA.</li> <li>● Todas as requisições de exames laboratoriais, tanto do plantão diurno quanto do noturno, devem ser conferidas pelo enfermeiro plantonista e no verso da requisição deve conter o carimbo e assinatura do enfermeiro responsável pelo plantão e o carimbo da unidade de Pronto Atendimento;</li> <li>● Registrar no livro de protocolo de exames: Nome do paciente, data, hora e assinatura de quem realizou a coleta do material; que é de responsabilidade do laboratório.</li> <li>● Sala de administração de medicamento: O paciente recebe a medicação fica em observação por no mínimo 15 minutos, para que possam ser avaliadas possíveis reações/efeitos ao medicamento administrado, não</li> </ul>			

havendo reações adversas será liberado para a sua residência;

- Sala de Observação: O paciente recebe a medicação e se caso for solicitado exames, ficará aguardando o resultado dos mesmos, e após a avaliação dos resultados, o paciente receberá alta com a prescrição de medicação para casa e/ou ser encaminhado para avaliação de especialista (ambulatorial ou hospitalar);
- Enfermarias: O paciente recebe a medicação, se for solicitado exames, aguardará os resultados dos mesmos, e após a avaliação dos resultados, o paciente poderá receber alta com prescrição de medicação para casa e/ou ser encaminhado para avaliação de especialista (ambulatorial ou hospitalar), caso necessite de internação hospitalar, permanecerá em observação aguardando a vaga.
- Realizar a medicação conforme prescrição medica, se:
  - Medicação Via Endovenosa (ver Pop 06)
  - Medicação Via Intramuscular (ver Pop 07)
  - Medicação Via Subcutânea (ver Pop 08)
  - Medicação Via Oral (ver Pop 09)
  - Medicação Via Otológica (ver Pop 10)
  - Medicação Via Oftalmológica (ver Pop 11)
  - Medicação Via Inalação/ Nebulização (ver Pop 12)
  - Realização de Curativo (ver Pop 13)
  - Soroterapia (ver Pop 14)
  - Oxigenoterapia (ver Pop 15)
  - Verificação de Sinais Vitais (Aferição de Pressão Arterial, Glicemia, Temperatura, Saturação de Oxigênio, Pulso e Respiração) - (ver Pop 16)
  - Realizar os exames conforme prescrição médica, se:
    - Exames Laboratoriais (sangue e urina) - (ver Pop 17)
    - Exame de Eletrocardiograma - (ver Pop 18)
    - Exame de Raio X – (ver Pop 19)
    - Exames de Swab - (Ver Pop 20)

- Exames de Escarro – (Ver Pop 21)
  
- Acomodar o paciente conforme a prescrição médica, se:
  
- Sala de Medicação / Posto de Enfermagem (ver pop 22)
  
- Sala Observação / Inalação (ver pop 23)
  
- Enfermarias (ver pop 24)
  
- Sala de Sutura/Curativo (ver pop 25)
  
- Sala de Emergência (ver pop 26)

**CUIDADOS NO PREPARO DE MEDICAMENTOS:**

Alguns cuidados e medidas são fundamentais para o preparo de medicações e administração segura, sendo:

- Concentração;
  
- Não interromper a tarefa antes de finalizá-la;
  
- Manter a prescrição médica sempre à frente enquanto preparada;
  
- Ler e conferir o rótulo antes de retirar o medicamento do armário, antes de preparar o medicamento e antes de repor o medicamento no armário;
  
- Verificar a data de validade do medicamento;
  
- Nunca administrar o medicamento sem rótulo, tendo como parâmetro apenas a cor;
  
- Nunca administrar medicamento preparado por outra pessoa;

**ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS: VIA ORAL – VO****MATERIAL:**

- Bandeja;
- Medicamento prescrito.

**TÉCNICA:**

- Lavar as mãos;
- Conferir a prescrição médica e medicação a ser administrada;
- Identificar o nome do paciente, nome da medicação, hora;
- Conferir novamente a medicação e prescrição médica verificando data, paciente, hora, via de administração e dose;
- Levar a bandeja de medicação junto ao paciente;
- Perguntar o nome do paciente;
- Oferecer o medicamento e esperar que o paciente degluta todo o medicamento, auxiliando no que for necessário;
- Lavar a bandeja na sala de utilidades;
- Lavar as mãos;
- Checar o horário da medicação na prescrição médica e comunicar ao enfermeiro qualquer reação adversa.

**ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS: VIA SUBLINGUAL – SL**

- Colocar o medicamento sob a língua do paciente e pedir sua colaboração no sentido de abster-se de engolir a saliva, a fim de que a droga seja absorvida.

**MATERIAL:**

- 1 bandeja;
- Medicamento prescrito.

**TÉCNICA:**

- Lavar as mãos;
- Conferir a prescrição médica e medicação a ser administrada;

- Identificar os copinhos com nome do paciente, nome da medicação, hora, número do leito;
- Diluir o medicamento, se necessário;
- Conferir novamente a medicação e prescrição médica verificando data, paciente, hora, via de administração e dose;
- Levar a bandeja de medicação junto ao paciente;
- Perguntar o nome do paciente;
- Colocar o comprimido na boca, por debaixo da língua e fechar a boca do paciente;
- Se o paciente estiver lúcido, orientar para que retenha a saliva na boca, sem engolir, até que o comprimido se dissolva completamente. Se após alguns minutos o doente sentir um gosto amargo, é sinal de que o comprimido ainda não foi completamente absorvido e de que deve permanecer retendo a saliva por mais algum tempo. Em pacientes comatosos, colocar o comprimido e pingar algumas gotas de água ou soro fisiológico para facilitar a absorção do mesmo;
- Após a completa dissolução do medicamento, pedir ao paciente para engolir a saliva e só então beber água;
- Lavar a bandeja na sala de utilidades;
- Lavar as mãos;
- Checar o horário da medicação na prescrição médica e assinar.

#### **ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS: VIA INTRAMUSCULAR – IM**

- A injeção intramuscular é aplicada no tecido muscular através da pele, tendo a desvantagem de ser dolorosa pela introdução da agulha e absorção do medicamento. O desconforto da aplicação desse medicamento pode ser minimizado com os seguintes cuidados:
- Manter técnica asséptica durante todo o procedimento e, se houver dúvida quanto à possível contaminação do material ou medicamento, considere-o contaminado;
- Trocar a agulha após a aspiração da solução na seringa ou se a solução for aspirada do frasco-ampola;
- Utilizar uma agulha de comprimento suficiente para atingir o músculo escolhido e de adequado calibre;
- Ao escolher o local de aplicação, observe a condição do músculo;
- Assegure a privacidade do paciente, sem expô-lo desnecessariamente;
- Não hesitar em aplicar a injeção;
- Injetar lentamente as soluções;
- Fazer uma pressão no local administrado com a extremidade dos dedos, para auxiliar na absorção da droga;
- Fazer rodízio no local da aplicação.

#### **MATERIAL:**

- 1 bandeja;
- 1 seringa de 3ml, 5ml ou 10ml;
- 1 agulha 30x06, 30x07 ou 30x08;
- 2 bolas de algodão;
- 5 ml de álcool a 70%;
- Medicamento prescrito.

#### **TÉCNICA:**

- Lavar as mãos;
- Escolher a seringa de acordo com o volume a ser injetado;
- O comprimento do calibre da agulha varia de acordo com o grupo etário, espessura do tecido subcutâneo e

solubilidade da droga;

- Prepara a medicação fazendo assepsia da ampola e, após a aspiração do medicamento, colocar o protetor na agulha;
- Orientar o paciente quanto ao procedimento;
- Fazer anti-sepsia da pele de cima para baixo removendo a sujidade para longe do local da punção;
- Administrar o medicamento (ângulo de 90°);
- Aspirar antes de injetar o medicamento no músculo, verificando se algum vaso foi atingido;
- Injetar lentamente o líquido;
- Fazer uma leve compressão no local após a administração;
- Desprezar as agulhas no recipiente pérfuro-cortante, e o restante do material em local apropriado;
- Lavar as mãos;
- Checar o horário da medicação na prescrição médica e assinar;
- Anotar gastos.

**OBSERVAÇÕES:**

- Injeções volumosas e dolorosas devem ser aplicadas na região glútea. EX: Benzetacil, Voltarem e etc.;
- Locais de aplicação: quadrante superior externo dos glúteos, deltóide terço médio do músculo vasto lateral, região ventro-glútea (Hochstetter);
- Não administrar medicações intramusculares em pacientes que estão fazendo uso de anticoagulantes;
- Nos casos de medicamentos em pó, fazer a assepsia da ampola e frasco antes de diluir a água destilada no frasco contendo pó;

**ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS: VIA ENDOVENOSA – EV**

- A administração endovenosa ou intravenosa é efetuada introduzindo-se o medicamento diretamente por uma veia, na corrente sanguínea. Em geral, recorre-se à veia basilíca, por ser superficial facilmente localizável e estar em ligação com outras grandes veias do braço. As quantidades variam de 1 a 1000 ml ou mais.

**MATERIAL:**

- Bandeja ou cuba-rim;
- Seringa e agulha;
- Escalpes ou dispositivos teflonados, adequados ao calibre à veia do paciente;
- Algodão em bolinhas;
- Álcool a 70%;
- Garrote;
- Medicamento – ampola, frasco-ampola, etc.;
- Luvas de procedimento.

**TÉCNICA:**

- Lavar as mãos;
- Calçar as luvas;
- Identificar o material com fita adesiva;
- Fazer anti-sepsia da pele com álcool a 70%;

- Observar a angulação de administração de acordo com a via e comprimento da agulha (adequada a via, ao tipo de medicamento, à idade do paciente e a sua estrutura física);
- Garrotear acima do local de injeção (10 cm);
- Solicitar que o paciente feche a mão;
- Introduzir a agulha no tecido com bisel para cima;
- Confirmar aspirando levemente, mostrando presença de sangue e confirmação de estar na luz da veia;
- Soltar o garrote;
- Injetar o conteúdo da seringa levemente;
- Retirar a agulha e comprimir o local da punção;
- Recolher todo o material;
- Desprezar a seringa e a agulha em recipientes próprios;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Checar o horário da medicação no BAU, assinar e comunicar o enfermeiro qualquer reação adversa.

**ATENÇÃO:**

- **Flebite** – Processo inflamatório das veias, com apresentação de sinais e sintomas de dor, calor e rubor. A veia inflamada torna-se palpável, dando a sensação de cordão endurecido.
- **Tromboflebite** – Inflamação de um vaso sanguíneo, causada pela presença de um trombo (coágulo).
- **Veias Esclerosadas** – Veias com paredes espessas, endurecidas.

**ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS: APLICAÇÃO DE INSULINA**

- Diminuir ou controlar a Glicemia.

**MATERIAL:**

- Seringa e agulha de insulina;
- Agulha 25x7 ou 25x8;
- Bandeja ou cuba-rim;
- Algodão em bolinhas;
- Álcool a 70%;
- Luvas de procedimento.
- Frasco de insulina.

**TÉCNICA:**

- Lavar as mãos;
- Calçar as luvas;
- Conferir o frasco de insulina com o nome da insulina prescrita;

- Agitar o frasco de insulina (rolar entre as mãos);
- Limpar a tampa do frasco com o algodão umedecido em álcool;
- Aspirar à quantidade de insulina prescrita;
- Trocar a agulha que punccionou o frasco pela agulha de injeção de insulina;
- Fazer anti-sepsia da pele (algodão com álcool a 70%) onde será injetada a insulina; fazer uma prega cutânea;
- Segurar a seringa como um lápis e introduzir na prega cutânea, perpendicularmente à pele;
- Aspirar para se certificar de que não há sangue;
- Injetar a medicação;
- Comprimir levemente o local da injeção com algodão seco sem massagear;
- Recolher o material;
- Descartar a seringa e a agulha em local apropriado;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Checar o horário da medicação na prescrição médica, assinar e comunicar o enfermeiro qualquer reação adversa.

#### **ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS: VIA SUBCUTÂNEA – SC**

- Na via subcutânea ou hipodérmica, os medicamentos são administrados debaixo da pele, no tecido subcutâneo. As regiões de injeções subcutâneas incluem regiões superiores externas dos braços, o abdome, entre os rebordos costais e as cristas ilíacas, a região anterior das coxas e a região superior do dorso. Os locais de injeção devem ser alternados.

#### **MATERIAL:**

- Seringa com a solução;
- Agulha 10x5 – utilizar ângulo de 90°;
- Agulha 25x7 – utilizar ângulo de 45°;
- Bandeja ou cuba-rim;
- Algodão em bolinhas;
- Álcool a 70%;
- Luvas de procedimento.

#### **TÉCNICA:**

- Lavar as mãos;
- Calçar as luvas;
- Preparar o material;
- Colocar a seringa preparada e o restante do material necessário na bandeja;
- Identificar o paciente pelo nome no leito;
- Levar o material próximo ao leito do paciente;
- Explicar o procedimento ao paciente;
- Expor a área de aplicação e fazer assepsia do local com algodão embebido de álcool a 70%;
- Fazer uma prega no tecido subcutâneo;
- Antes de injetar a solução, puxar o êmbolo da seringa para trás, a fim de verificar se a agulha não atingiu nenhum

vaso sanguíneo. Se aparecer sangue na seringa, ou se a cor do produto sofrer alteração, retirar a agulha e injetar em outro local, tendo o cuidado de repetir a operação, para saber se nenhum vaso sanguíneo foi atingido;

- Injetar a medicação;
- Pressionar o local da injeção (não massagear);
- Recolher o material;
- Descartar a seringa e a agulha em local apropriado;
- Retirar as luvas; lavar as mãos;
- Checar o horário da medicação na prescrição médica, assinar e comunicar o enfermeiro qualquer reação adversa.

#### **ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS: VIA RETAL**

- Administração de medicamentos pelo reto.

#### **MATERIAL:**

- 1 cuba rim;
- Supositório prescrito;
- 1 par de luvas de procedimento;
- 1 papel higiênico.

#### **TÉCNICA:**

- Lavar as mãos;
- Orientar o paciente quanto ao procedimento;
- Preparar o material;
- Colocar o paciente em posição de Sim's, decúbito lateral esquerdo e perna direita ligeiramente fletida;
- Calçar luvas;
- Afastar a prega interglútea e introduzir o supositório na região retal;
- Fazer pressão no ânus para que o medicamento não seja expelido;
- Deixar o paciente confortável;
- Retirar o material;
- Lavar as mãos;
- Checar o horário da medicação na prescrição médica e assinar;
- Anotar o efeito do medicamento (evoluir no BAU).

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 06</b>
<b>Tarefa</b>	<b>ADMINISTRAÇÃO EM VIA ENDOVENOSA</b>		Data de Emissão: 23/03/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento “Drº Antônio Jorge Abib” – UPA Marbrasa			
<b>Executante</b>	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem		Revisão: 23/03/2020
<b><u>OBJETIVO:</u></b>			
A punção venosa, ou a habilidade de obter o acesso ao sistema venoso é uma aptidão de enfermagem desejada em muitas unidades. A escolha do material adequado e a habilidade do profissional para iniciar a infusão, são considerações importantes. É uma prática segura e fácil de executar, no entanto, necessita-se de uma técnica adequada.			
<b><u>MATERIAIS NECESSÁRIOS:</u></b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cateter intravenoso (escalpe com agulha venosa de aço ou agulha <i>butterfly</i>), de acordo com a condição do acesso venoso; ou Cateter de Gelco (abocath)</li> <li>• Garrote;</li> <li>• Equipo de soro;</li> <li>• Polifix;</li> <li>• Seringa;</li> <li>• Soro (conforme prescrição)</li> <li>• Algodão embebido em solução de álcool a 70%;</li> <li>• Luvas de procedimento;</li> <li>• Esparadrapo.</li> </ul>			
<b><u>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:</u></b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunir o material;</li> <li>• Lavar as mãos;</li> <li>• Identificar o paciente pelo nome;</li> <li>• Identificar-se para o paciente;</li> <li>• Encaminhar o paciente para o local onde será realizado o procedimento (sala de medicação, enfermarias, observação);</li> <li>• Acomodar o paciente;</li> <li>• Conversar sobre o procedimento a ser realizado;</li> <li>• Garrotear o membro escolhido cerca de 4 cm acima da veia escolhida;</li> <li>• Inspeccionar e palpar a veia, que deverá estar firme, elástica, ingurgitada e arredondada, não endurecida, achatada ou tortuosa;</li> <li>• Colocar luvas de procedimento;</li> <li>• Fazer a antisepsia do local da punção com o algodão embebido em álcool, friccionando do centro da área para a periferia e permitindo que a solução seque ao ar;</li> <li>• Manter o bisel da agulha voltado para cima e introduzi-la perpendicularmente a pele de modo a seguir o trajeto da veia (iniciar com angulo de 30º);</li> <li>• Se a punção for sucedida, haverá retorno de sangue no canhão de infusão;</li> </ul>			

- Retirar o garrote;
- Firmar o cateter no local da inserção com esparadrapo;
- Identificar o mesmo, caso seja apenas medicação e liberação não é necessária identificação;
- Solicitar que o paciente abra a mão;
- Orientar o paciente a não fazer força com esse membro nos próximos minutos evitando assim o aparecimento de hematomas;
- Conectá-lo ao equipo de soro;
- Recolher o material que foi utilizado, descartando nos locais apropriados para material pérfuro-cortante;
- Retirar as luvas e lavar as mãos;

**Assinar, carimbar e registrar o cuidado prestado na prescrição, no BAU do paciente.**

---

**CUIDADOS NO PREPARO DE MEDICAMENTOS:**

Alguns cuidados e medidas são fundamentais para o preparo de medicações e administração segura, sendo:

- Concentração;
- Não interromper a tarefa antes de finalizá-la;
- Manter a prescrição médica sempre à frente enquanto preparada;
- Ler e conferir o rótulo antes de retirar o medicamento do armário, antes de preparar o medicamento e antes de repor o medicamento no armário;
- Verificar a data de validade do medicamento;
- Nunca administrar o medicamento sem rótulo, tendo como parâmetro apenas a cor;
- Nunca administrar medicamento preparado por outra pessoa;

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 07</b>
<b>Tarefa</b>	<b>ADMINISTRAÇÃO EM VIA INTRAMUSCULAR</b>		Data de Emissão: 23/03/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento “Drº Antônio Jorge Abib”- UPA Marbrasa			
<b>Executante</b>	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem		Revisão: 23/03/2020
<b><u>OBJETIVO:</u></b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Via Intramusculares tem o objetivo de depositar a medicação profundamente no tecido muscular, o qual é bastante vascularizado, podendo absorver rapidamente. Esta via de administração fornece uma ação sistêmica rápida e absorção de doses relativamente grandes (até 5 ml em locais adequados).</li> </ul>			
<b><u>MATERIAL NECESSÁRIO:</u></b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 bandeja;</li> <li>• 1 seringa de 3ml ou 5ml;</li> <li>• 1 agulha 25x0,6, 25x0,7, ou 25x0,8;</li> <li>• 2 bolas de algodão;</li> <li>• 2 ml de álcool a 70%;</li> </ul>			
<b><u>PROCEDIMENTO:</u></b>			
<p>A injeção intramuscular é aplicada no tecido muscular através da pele, tendo a desvantagem de ser dolorosa pela introdução da agulha e absorção do medicamento. O desconforto da aplicação desse medicamento pode ser minimizado com os seguintes cuidados:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunir o material;</li> <li>• Escolher a seringa de acordo com o volume a ser injetado (o comprimento do calibre da agulha varia de acordo com o grupo etário, espessura do tecido subcutâneo e solubilidade da droga);</li> <li>• Lavar as mãos;</li> <li>• Identificar o paciente pelo nome;</li> <li>• Identificar-se para o paciente;</li> <li>• Encaminhar o paciente para o local onde será realizado o procedimento (sala de medicação);</li> <li>• Acomodar o paciente;</li> <li>• Conversar sobre o procedimento a ser realizado;</li> <li>• Preparar a medicação fazendo assepsia da ampola e, após a aspiração do medicamento, colocar o protetor na agulha;</li> <li>• Inspeccionar o local para realização da administração da medicação, ao escolher o local de aplicação, observe a condição do músculo;</li> <li>• Colocar luvas de procedimento;</li> <li>• Fazer anti-sepsia da pele de cima para baixo removendo a sujidade para longe do local da punção;</li> <li>• Manter técnica asséptica durante todo o procedimento e, se houver dúvida quanto à possível contaminação do material ou medicamento, considere-o contaminado;</li> <li>• Trocar a agulha após a aspiração da solução na seringa ou se a solução for aspirada do frasco-</li> </ul>			

ampola;

- Utilizar uma agulha de comprimento suficiente para atingir o músculo escolhido e de adequado calibre;
- Assegure a privacidade do paciente, sem expô-lo desnecessariamente;
- Administrar o medicamento (ângulo de 90°);
- Não hesitar em aplicar a injeção;
- Aspirar antes de injetar o medicamento no músculo, verificando se algum vaso foi atingido;
- Injetar lentamente o líquido;
- Fazer uma leve compressão no local após a administração;
- Fazer rodízio no local da aplicação.
- Recolher o material que foi utilizado, descartando nos locais apropriados para material pérfuro cortante;
- Retirar as luvas e lavar as mãos;
- Checar o horário da medicação na prescrição médica e assinar;
- Anotar gastos.

**Assinar, carimbar e registrar o cuidado prestado na prescrição, no BAU do paciente.**

#### **OBSERVAÇÕES**

- Injeções volumosas e dolorosas devem ser aplicadas na região glútea. EX: Benzetacil, Voltarem e etc.;
- Locais de aplicação: quadrante superior externo dos glúteos, deltóide terço médio do músculo vasto lateral, região ventro-glútea (Hochstetter);
- Não administrar medicações intramusculares em pacientes que estão fazendo uso de anticoagulantes;
- Nos casos de medicamentos em pó, fazer a assepsia da ampola e frasco antes de diluir a água destilada no frasco contendo pó.

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 08</b>
<b>Tarefa</b>	<b>ADMINISTRAÇÃO EM VIA SUBCUTÂNEA</b>		Data de Emissão: 25/03/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento “DRº Antônio Jorge Abib” UPA Marbrasa			
<b>Executante</b>	Enfermeiro e Técnicos de Enfermagem		Revisão: 25/03/2020
<p><b><u>OBJETIVO:</u></b></p> <p>A injeção subcutânea permite uma administração medicamentosa mais lenta e gradual que a injeção intramuscular, ela também provoca um mínimo traumatismo tecidual e comporta um pequeno risco de atingir vasos sanguíneos de grande calibre e nervos. Absorvida principalmente através dos capilares, as medicações recomendadas para injeção subcutânea incluem soluções aquosas e suspensões não irritantes contidas em 0,5 a 2,0 ml de líquido.</p>			
<p><b><u>MATERIAIS NECESSÁRIOS :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bandeja</li> <li>• Medicação a ser administrada</li> <li>• Luvas de procedimento</li> <li>• Seringa de 1ml</li> <li>• Agulha 13 x 4,5</li> <li>• Algodão</li> <li>• Álcool à 70%</li> <li>• Prescrição médica</li> </ul>			
<p><b><u>DESCRIÇÃO PROCEDIMENTO :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunir o material;</li> <li>• Lavar as mãos;</li> <li>• Identificar o paciente pelo nome;</li> <li>• Identificar-se para o paciente;</li> <li>• Encaminhar o paciente para o local onde será realizado o procedimento (sala de medicação, enfermarias, observação);</li> <li>• Acomodar o paciente;</li> </ul>			

- Conversar sobre o procedimento a ser realizado;
- Usar cortina de privacidade.
- Avaliar e selecionar o local de aplicação, deixando-o exposto;
- Preparar o local selecionado, limpando-o com álcool e algodão.
- Deixar a pele secar.
- Fazer a desinfecção do frasco de medicação com álcool à 70%;
- Aspirar a medicação com cuidado para não contaminar o material, atentando-se com a dose certa;
- Comunicar o paciente sobre a administração para não assustá-lo;
- Formar uma prega de pele no local;
- Perfurar a pele a um ângulo de 90° de entrada,
- Liberar o tecido, quando a agulha estiver inserida, e use a mão para apoiar a seringa em seu eixo.
- Puxar suavemente o êmbolo de volta com a mão livre e observe o sangue no cilindro.
- Injetar o medicamento, empurrando o êmbolo, caso não haja sangue após a aspiração.
- Retirar a agulha rapidamente, enquanto faz pressão contra o local do medicamento.
- Desprezar a seringa com agulha na caixa de pérfuro cortante;
- Atentar-se aos sinais e sintomas de reação adversa;
- Recompôr o cliente e a unidade;
- Higienizar as mãos;
- Anotar procedimento em impresso próprio, no prontuário do cliente e checar na prescrição médica.

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 09</b>
<b>Tarefa</b>	<b>ADMINISTRAÇÃO EM VIA ORAL</b>		Data de Emissão: 21/03/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento “DRº Antônio Jorge Abib” UPA Marbrasa			Revisão: 21/03/2021
<b>Executante</b>	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem		
<p><b><u>OBJETIVO:</u></b></p> <p>Administração de medicamentos cuja absorção ocorre na mucosa gástrica. Esta via é considerada a mais conveniente para administrar-se um medicamento, devido ao fato de que a deglutição é um ato natural, realizado todos os dias nas refeições. As medicações para administração oral são disponíveis em muitas formas: comprimidos, comprimidos de cobertura entérica, cápsulas, xaropes, elixires, óleos, líquidos, suspensões, pós e grânulos. As Vantagens são: É um meio barato; Auto-ingestão; Indolor; Possibilidade de reversão da administração.</p>			
<p><b><u>MATERIAIS NECESSÁRIOS:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 01 bandeja;</li> <li>• Medicamento a ser administrado;</li> <li>• 01 copo descartável pequeno;</li> <li>• 01 copo descartável grande ou 01 seringa descartável compatível com o volume da medicação.</li> <li>• 01 copo com água;</li> </ul>			
<p><b><u>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunir o material;</li> <li>• Lavar as mãos;</li> <li>• Identificar o paciente pelo nome;</li> <li>• Identificar-se para o paciente;</li> <li>• Encaminhar o paciente para o local onde será realizado o procedimento (sala de medicação, enfermarias, observação);</li> <li>• Acomodar o paciente;</li> <li>• Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento;</li> </ul>			

- Elevar o decúbito do cliente, ajudando a sentar-se, facilitando a deglutição e evitando a aspiração.
- Coloque os medicamentos ou as embalagens com a dose única em um recipiente de papel ou de plástico sem tocar o próprio medicamento.
- Mantenha as drogas que exigem avaliação especial ou técnicas especiais de administração em um recipiente separado.
- Ofereça água antes de dar o medicamento sólido.
- Aconselhe os pacientes a ingerirem os medicamentos um de cada vez ou em quantidades que eles possam engolir com facilidade, estimule os pacientes a manterem a cabeça em posição normal ou com leve flexão do pescoço, ao invés de hiperextensão.
- Oferecer a medicação a ser ingerida ou administrar com seringa na lateral da boca;
- Oferecer copo com água;
- Observar deglutição do medicamento;
- Permaneça com o paciente até que os medicamentos sejam deglutidos
- Manter o cliente confortável,
- Desprezar o material utilizado em local pré-determinado;
- Realizar higienização da bandeja com álcool à 70%;
- Lavar as mãos;
- Checar prescrição médica;
- Realizar anotação de enfermagem, caso intercorrências.
- Avalie o paciente dentro de 30 minutos na busca de efeitos desejados e indesejados da droga.

**Assinar, carimbar e registrar o cuidado prestado na prescrição, no BAU do paciente.**

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 10</b>
<b>Tarefa</b>	<b>1. ADMINISTRAÇÃO EM VIA OTOLÓGICA</b>		Data de Emissão: 26/03/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento "DRº Antônio Jorge Abib" UPA Marbrasa			
<b>Executante</b>	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem		Revisão: 26/03/2021
<b>OBJETIVO:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Tratar infecções, Inflamações, Analgesias e Administrar medicamentos e realizar os exames prescritos, no paciente que esteja necessitando.</li> </ul>			
<b>MATERIAIS NECESSÁRIOS:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Bandeja</li> <li>● Gazes</li> <li>● Bolas de Algodão</li> <li>● Soro Fisiológico</li> <li>● Luva de Procedimento</li> <li>● Medicamento Prescrito</li> </ul>			
<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Recepcionar o paciente encaminhado ao posto de enfermagem;</li> <li>● Receber o BAU do paciente; ;</li> <li>● Confirmar se o BAU entregue é do paciente que será medicado;</li> <li>● Ler a prescrição: data, nome do paciente, medicação, dose, via de administração e o horário da medicação;</li> <li>● Lavar as mãos;</li> <li>● Separar a medicação prescrita;</li> <li>● Preparar o medicamento conforme técnica;</li> <li>● Encaminhar o paciente para sala de medicação ou enfermaria ou observação ou sala de sutura, segundo a prescrição do médico;</li> <li>● Levar a bandeja (cuba rim) para perto do paciente, e o medicamento preparado ;</li> <li>● Orientar o paciente e o acompanhante sobre o procedimento;</li> <li>● O paciente deve estar sentado, com a cabeça inclinada; (sentado ou deitado); lateralmente e tracionar o pavilhão auricular</li> </ul>			

para cima e para traz;

- Se deitado, deixar o paciente em decúbito lateral (com o ouvido a ser medicado para cima);
- Instilar o medicamento no canal auditivo sem contaminar o contagotas do medicamento;
- Orientar o paciente quanto à manutenção da posição inicial por alguns minutos;
- Proteger o orifício com gaze ou algodão;
- Limpar com gaze a região auricular externa, se necessário;
- Assegurar que o paciente esteja confortável e seguro no leito ;
- Deixar o ambiente em ordem e o paciente confortável;
- Lavar as mãos;
- Checar na prescrição, o horário correspondente ao procedimento realizado.

#### **OBSERVAÇÕES**

- A medicação deve ser realizada à temperatura ambiente, se não estiver, aguardar o tempo necessário para a mesma ser administrada
- É adequado aguardar cerca de 15 minutos, caso o medicamento precise ser instilado no outro ouvido.
- Não tocar a extremidade do recipiente no ouvido do cliente, para evita contaminação do mesmo.

 <p>Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim</p>		POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP Nº 11
Tarefa	ADMINISTRAÇÃO EM VIA OFTALMOLÓGICA		Data de Emissão: 16/04/2020
Local de Execução: Unidade de Pronto Atendimento "DRº Antônio Jorge Abib" UPA Marbrasa			
Executante	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem		Revisão: 16/04/2021
<p><b>OBJETIVO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicação de pomada ou colírio com finalidade de proteger a córnea, tratar infecção, processos inflamatórios ou irritativos, para provocar medríase e para anestesia. Existem 4 vias de administração oftálmica.</li> <li>• <b>1-Tópica – utilizada para colírios e pomadas</b></li> <li>• 2- Subconjuntival – local utilizado para várias aplicações</li> <li>• 3- Retroocular – aplicação sistêmica para anestésias TX e outras</li> <li>• 4- Sistêmica forma eficaz de terapêutica de doenças intraoculares.</li> </ul> <p>O Pronto Atendimento utiliza apenas colírios .</p>			
<p><b>MATERIAIS NECESSÁRIOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Luva</li> <li>• Soro fisiológico</li> <li>• Gazes</li> <li>• Lenço de papel descartável</li> </ul>			
<p><b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recepcionar o paciente encaminhado ao posto de enfermagem;</li> <li>• Receber o BAU do paciente;</li> <li>• Confirmar se o BAU entregue é do paciente que será medicado;</li> <li>• Ler a prescrição: Data, nome do paciente, medicação, dose, via de administração e horário da medicação;</li> <li>• Separar a medicação prescrita;</li> <li>• Preparar o medicamento conforme técnica;</li> <li>• Encaminhar o paciente para sala de medicação ou enfermaria ou observação ou sala de sutura, segundo a prescrição do médico;</li> <li>• Levar a bandeja (cuba rim) para perto do paciente com o medicamento preparado;</li> <li>• Orientar o paciente e o acompanhante sobre o procedimento;</li> </ul>			

- Solicitar a inclinação da cabeça para trás ângulo de 45°;
- Solicitar que o paciente olhe para cima;
- Puxar delicadamente a pálpebra inferior para baixo usando o dedo indicador, para criar uma espécie de bolsa;
- Pingar o colírio em saco conjuntival sem encostar o aplicador no olho, usando as quantidades prescritas;
- Fazer com que a gota caia dentro do olho;
- F e c h a r o o l h o d e v a g a r ;
- Manter os olhos fechados por 2 minutos, fazendo uma leve compressão sobre o canto nasal de cada olho em direção ao nariz; (OBS: com o objetivo de aumentar a penetração ocular e diminuir a absorção sistêmica do colírio;)
- Caso necessário forneça lenço descartável ou compressa de gases para enxugar o extravaso em área externa;
- Retirar as luvas de procedimentos, e dispensá-las em local apropriado;
- Realizar anotação no BAU;
- Deixar a unidade em ordem;
- Lavar as mãos;

**CUIDADOS NO PREPARO DE MEDICAMENTOS:**

Alguns cuidados e medidas são fundamentais para o preparo de medicações e administração segura, sendo:

- Concentração;
- Não interromper a tarefa antes de finalizá-la;
- Manter a prescrição médica sempre à frente enquanto preparada;
- Ler e conferir o rótulo antes de retirar o medicamento do armário, antes de preparar o medicamento e antes de repor o medicamento no armário;
- Verificar a data de validade do medicamento;
- Nunca administrar o medicamento sem rótulo, tendo como parâmetro apenas a cor;
- Nunca administrar medicamento preparado por outra pessoa;

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 12</b>
<b>Tarefa</b>	<b>1 . ADMINISTRAÇÃO EM VIA INALATÓRIA / NEBULIZAÇÃO</b>		Data de Emissão: 02/04/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento “DRº Antônio Jorge Abib” – UPA Marbrasa			
<b>Executante</b>	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem		Revisão: 02/04/2021
<b><u>OBJETIVO:</u></b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Umidificar a via area superior e facilitar a drenagem de muco das vias superiores e pulmonares;</li> </ul>			
<b><u>MATERIAIS NECESSÁRIOS:</u></b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Copo nebulizador;</li> <li>• Máscara nebulização;</li> <li>• Aparelho nebulizador ou fonte de oxigênio</li> <li>• Medicação prescrita;</li> <li>• Luva de procedimento;</li> </ul>			
<b><u>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO:</u></b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recepcionar o paciente encaminhado ao posto de enfermagem;</li> <li>• Receber o BAU do paciente;</li> <li>• Confirmar se o BAU entregue é do paciente que será medicado;</li> <li>• Ler a prescrição: Data, nome do paciente, medicação, dose, via de administração e horário da medicação;</li> <li>• Lavar as mãos;</li> <li>• Separar a medicação prescrita e material;</li> <li>• Preparar o medicamento conforme técnica e colocar no copo do circuito de nebulizador;</li> <li>• Encaminhar o paciente para observação/ enfermaria</li> <li>• Levar a bandeja (cuba rim) para perto do paciente, com o medicamento preparado;</li> <li>• Orientar o paciente e o acompanhante sobre o procedimento;</li> <li>• Calçar luva de procedimento;</li> <li>• Ligar o copo do nebulizador ao aparelho de nebulização ou ao circuito de oxigênio acoplado ao fluxômetro;</li> <li>• Aplicar a máscara a face do paciente, posicionando o ápice da máscara a região de ponte nasal e a base sobre o sulco entre o lábio inferior;</li> <li>• regular o fluxômetro em caso de circuito de oxigênio;</li> <li>• orientar o paciente a manter respiração nasal durante a inalação do medicamento;</li> </ul>			

- oferecer papel toalha para o paciente secar a umidade do rosto após o término;
- comunicar ao enfermeiro caso ocorra intercorrência;
- encaminhar o copo e a máscara de nebulização para o expurgo;
- retirar as luvas;
- Deixar o ambiente em ordem e o paciente confortável;
- Lavar as mãos;
- Checar na prescrição, o horário correspondente ao procedimento realizado;
- 

**CUIDADOS NO PREPARO DE MEDICAMENTOS:**

Alguns cuidados e medidas são fundamentais para o preparo de medicações e administração segura, sendo:

- Concentração;
- Não interromper a tarefa antes de finalizá-la;
- Manter a prescrição médica sempre à frente enquanto preparada;
- Ler e conferir o rótulo antes de retirar o medicamento do armário, antes de preparar o medicamento e antes de repor o medicamento no armário;
- Verificar a data de validade do medicamento;
- Nunca administrar o medicamento sem rótulo, tendo como parâmetro apenas a cor;
- Nunca administrar medicamento preparado por outra pessoa;

 <p>Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim</p>		<p><b>POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b></p>	<p><b>POP Nº 13</b></p>
<p><b>Tarefa</b></p>	<p><b>CURATIVO</b></p>		<p>Data de Emissão: 02/04/2020</p>
<p><b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento “DRº Antônio Jorge Abib” - UPA Marbrasa</p>			<p>Revisão: 02/04/2021</p>
<p><b>Executante</b></p>	<p>Enfermeiro, Técnico de Enfermagem</p>		
<p><b>Objetivo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Facilitar a cicatrização da ferida e reduzir a possibilidade de infecções, absorver exsudatos, promover hemostasia em curativos compressivos, manter contato de medicamentos junto a ferida, promover conforto ao paciente;</li> </ul>			
<p><b>MATERIAIS NECESSÁRIOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pacote de curativo;</li> <li>Tesoura estéril</li> <li>Lâmina de bisturi</li> <li>Agulha 25x8 mm</li> <li>Pacote de gazes</li> <li>Par de luva estéril (se necessário)</li> <li>Luva de procedimento</li> <li>Esparadrapo e/ou fita micropore</li> <li>Atadura crepom</li> <li>Soro fisiológico</li> <li>Álcool a 70%</li> <li>Bacia desinfectada</li> <li>Máscara facial</li> <li>Óculos protetor</li> <li>Avental impermeável descartável (se necessário)</li> <li>Gorro</li> </ul>			
<p><b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Recepcionar o paciente encaminhado ao posto de enfermagem;</li> <li>Receber o BAU do paciente;</li> </ul>			

- Confirmar se o BAU entregue é do paciente que será atendido;
- Ler a prescrição;
- Lavar as mãos;
- encaminhar o paciente para a sala de curativo;
- organizar o ambiente para o atendimento;
- fazer a desinfecção da mesa de apoio;
- Levar a bandeja (cuba rim) para perto do paciente, com o medicamento preparado;
- Orientar o paciente e o acompanhante sobre o procedimento;
- acomodar o paciente em local confortável e de boa iluminação;
- posicionar o paciente de forma que a área lesada seja bem exposta e com o mínimo de desconforto para o paciente;
- verificar as observações do paciente quanto ao seu estado e ao tratamento;
- realizar a desinfecção da borda superior do frasco de soro fisiológico com álcool a 70%;
- fazer um orifício único no frasco de soro fisiológico no local desinfetado utilizando agulha 40x12 mm
- paramentar-se ( luva, máscara, óculos)
- manter a postura correta durante o curativo ;
- observar as reações do paciente durante todo o procedimento
- remover o esparadrapo, atadura e cobertura de ferida , de forma não traumática, irrigando abundantemente com soro fisiológico;
- observar o aspecto, volume e odor do exsudato;
- desprezar o curativo retirado juntamente com a luva no lixo;

- calçar outra luva;
- abrir e manipular o pacote de curativo dentro da técnica asséptica;
- Calçar luva de procedimento;
- irrigar o leito da ferida com soro fisiológico em jato , retirando todos os debris e exsudato presentes;
- limpar a pele adjacente a ferida com gazes umedecida com soro fisiológico, em caso de sugidade associar sabonete líquido desde que a pele esteja integra;
- examinar a área da ferida cuidadosamente observando: pele e adjacências (coloração, hematomas, saliências) aparências das borda características do exsudato, presença de tecido necrosado, de granulação, sinais de infecção ( hiperemia, edema, calor dor);
- observar presença de corpo estranho, as característica do tecido do leito da ferida e o aspecto da borda, da margem e da pele adjacente;
- comunicar ao enfermeiro e registrar qualquer alteração observada;
- debridar com instrumental cortante, o tecido hiperkeratótico das borda ou necrótico no leito da ferida, exceto na ulcera arterial com necrose seca ( procedimento de médico ou enfermeiro);
- secar somente a área periferida com gazes esteril , enquanto o leito da ferida deverá ser mantido úmido;
- administrar sobre a ferida o medicamento prescrito pelo médico, (pomadas, óleos ou cremes);
- aplicar a cobertura primaria prescrita, de forma aséptica; se necessario, fixar a cobertura com a fita cirurgica microporosa;
- aplicar a cobertura secundária, se necessário ( atadura e fixar esparadrapo evitar afixar o mesmo sobre a pele)
- Hidratar ou aplicar um produto protetor na pele integra adjacente a ferida, se necessário;
- Apenas nas ulceras venosas o enfaixamento deverá ser compressivo e de todo o membro, enquanto nas demais deve-se evitar a compressão;

- Orientar o paciente ou seu acompanhante quanto aos cuidados do curativo;
- Orientar ao paciente caso ocorra alguma intercorrência na ferida;
- Liberar o paciente e explicar que somente nos finais de semana os curativos são realizados na instituição;
- Levar para o expurgo os instrumentais utilizados;
- Se houver contaminação da mesa de apoio, bandeja, e carrinho de curativo realizar a desinfecção;
- Retirar uma luva, com a mão desenluvada pegar o frasco de álcool a 70% e derramar um pouco sobre o colchonete e com mão enluvada fazer a desinfecção utilizando papel toalha;
- Retirar a outra luva;
- Arrumar a sala;
- Lavar as mãos;
- Anotar e registrar todo o procedimento realizado no BAU do paciente, checando e carimbando o mesmo;

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 14</b>
<b>Tarefa</b>	<b>SOROTERAPIA</b>		Data de Emissão: 07/01/2019
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento DRº "Antônio Jorge Abib" – UPA Marbrasa			
<b>Executante</b>	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem		Revisão: 07/01/2020
<p><b>OBJETIVO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Administrar medicamentos</li> <li>• Manter e repor reservas orgânicas de água, eletrólitos e nutrientes;</li> <li>• Restaurar equilíbrio ácido- básico;</li> <li>• Restabelecer o volume sanguíneo;</li> </ul>			
<p><b>MATERIAIS NECESSÁRIOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⌚ Bandeja;</li> <li>⌚ Frasco de soro com solução prescrita;</li> <li>⌚ Scalp nº 19,21 ou 23 ou cateter periférico (jelconº18, 20, 22);</li> <li>⌚ Bolas de algodão;</li> <li>⌚ Atadura para imobilização (se necessário);</li> <li>⌚ Seringa 10ml, 20ml e agulha 40x12;</li> <li>⌚ Garrote;</li> <li>⌚ Esparadrapo em tiras;</li> <li>⌚ Equipo de soro;</li> <li>⌚ Luvas para procedimento;</li> <li>⌚ Identificação do soro;</li> <li>⌚ Álcool a 70%</li> </ul>			
<p><b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recepcionar o paciente encaminhado ao posto de enfermagem;</li> <li>• Receber o BAU do paciente;</li> <li>• Confirmar se o BAU entregue é do paciente que será medicado;</li> <li>• Certificar qual procedimento solicitado pelo médico (medicação, soroterapia, exames etc.</li> <li>• Lavar as Mãos (ver POP 04);</li> <li>• Preparar a medicação a ser administrada, observando os cinco certos que são: Medicamento certo; Dose certa; Via certa; Horário certo; Paciente certo;</li> <li>• Observar as características da solução contida no frasco;</li> </ul>			

- Abrir o frasco de solução;
- Acrescentar a medicação prescrita, obedecendo aos princípios de assepsia;
- Conectar o equipo de soro no frasco;
- Fazer nível do copinho (câmara gotejadora);
- Retirar o ar do equipo, escorrendo o soro até a extremidade livre do equipo;
- Proteger a extremidade livre do equipo;
- Clampear o equipo;
- Colocar a etiqueta de identificação com:

a) Nome do paciente, enfermaria e número do leito;

b) Nome e volume da solução;

c) Nome e quantidade das medicações acrescidas;

d) Mínimo de gotas por minuto;

e) Início e término da soroterapia;

f) Data e horário;

g) Assinatura do funcionário que instalou.

- Colocar o frasco na bandeja, devidamente identificado;
- Completar a bandeja com o resto do material necessário;
- Explicar o procedimento e a finalidade ao paciente;
- Pendurar o frasco no suporte de soro, junto ao leito do paciente;
- Calçar luvas de procedimento;
- Puncionar a veia conforme técnica de medicação endovenosa, que na soroterapia faz uso de scalp ou substituir por cateter intravenoso periférico com guia; (ver POP 06)
- Conectar o scalp ou abocath (jelco) ao equipo de soro, após puncionar a veia;
- Fixar o cateter intravenoso ou scalp, com esparadrapo;
- Desclampar o equipo de soro;
- Graduar o número de gotas prescritas (ex. rápido ou lento);
- Certificar-se de que o soro está correndo na veia;
- Deixar o paciente em posição confortável e o ambiente em ordem;
- Colocar o material na bandeja e encaminhá-lo para sala de medicação onde será desprezado em caixa de

material cortante;

- Desprezar luvas de procedimento;
- Lavar as mãos;
- Documentar a instalação do soro, colocando a hora e anotando quaisquer irregularidades, se houver.

Recomendação:

Em caso de paciente inconsciente, agitado fazer imobilização.

**CUIDADOS NO PREPARO DE MEDICAMENTOS:**

Alguns cuidados e medidas são fundamentais para o preparo de medicações e administração segura, sendo:

- Concentração;
- Não interromper a tarefa antes de finalizá-la;
- Manter a prescrição médica sempre à frente enquanto preparada;
- Ler e conferir o rótulo antes de retirar o medicamento do armário, antes de preparar o medicamento e antes de repor o medicamento no armário;
- Verificar a data de validade do medicamento;
- Nunca administrar o medicamento sem rótulo, tendo como parâmetro apenas a cor;
- Nunca administrar medicamento preparado por outra pessoa;

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 15</b>
<b>Tarefa</b>	<b>OXIGENOTERAPIA</b>		Data de Emissão: 04/04/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento DRº Antônio Jorge Abib” – UPA Marbrasa			
<b>Executante</b>	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem		Revisão: 04/04/2021
<b>OBJETIVO:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Administrar oxigênio por meio de cateter nasal ou outro dispositivo;</li> </ul>			
<b>MATERIAIS NECESSÁRIOS:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cilindro de oxigênio</li> <li>• Circuito de oxigênio (máscara, manqueto);</li> <li>• Umidificador;</li> <li>• Água destilada;</li> <li>• Fluxômetro de oxigênio;</li> <li>• Luva de procedimento;</li> </ul>			
<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recepcionar o paciente encaminhado ao posto de enfermagem;</li> <li>• Receber o BAU do paciente;</li> <li>• Confirmar se o BAU entregue é do paciente que será medicado;</li> <li>• Certificar qual procedimento solicitado pelo médico (medicação, soroterapia, oxigenoterapia e exames etc.)</li> <li>• Lavar as Mãos (ver POP 04);</li> <li>• Explicar o procedimento ao paciente;</li> <li>• Colocar o paciente em posição confortável (cabeceira elevada);</li> <li>• Preparar o umidificador com água destilada, enchendo com 2/3 de sua capacidade;</li> <li>• Montar o sistema, adaptando o umidificador ao fluxômetro e o extensor intermediário ao umidificador;</li> <li>• Adaptar o cateter nasal ou máscara ao extensor intermediário sem retirá-lo totalmente da embalagem e testar o sistema para observar e corrigir escapes de oxigênio;</li> <li>• Colocar a máscara no paciente, fixando-a bem, observando se ocorre extravasamento de oxigênio,</li> <li>• Remover a oleosidade da pele com a gaze e álcool a 70%, no local de fixação do esparadrapo, facilitando a aderência, em caso de cateter;</li> <li>• Medir a distância do cateter entre a asa do nariz e o lóbulo da orelha, identificando com esparadrapo para saber até que ponto o cateter será introduzido;</li> <li>• Colocar luva de procedimento;</li> </ul>			

- Limpar as narinas caso seja necessário;
- Lubrificar o cateter com água ou gel lubrificante;
- Introduzir o cateter na fossa nasal do paciente;
- Fixar o cateter na parte externa do nariz ou face com esparadrapo ou micropore;
- Ligar fluxômetro de oxigênio conforme fluxo prescrito;
- Orientar o paciente para respirar de boca fechada, a fim de aproveitar totalmente o oxigênio aplicado;
- Deixar a unidade arrumada e o paciente confortável;
- Retirar a luva de procedimento;
- Lavar as mãos;
- Anotar no plano terapêutico o procedimento;

**Cuidados com o O2 e com sua Administração**

- Não administrá-lo sem o redutor de pressão e o fluxômetro;
- Colocar umidificador com água destilada ou esterilizada até o nível indicado;
- Controlar a quantidade de litros por minutos;
- Observar se a máscara ou cateter estão bem adaptados e em bom funcionamento;
- Oferecer apoio psicológico ao paciente;
- Trocar diariamente a cânula, os umidificadores, o tubo e outros equipamentos expostos à umidade;
- Avaliar o funcionamento do aparelho constantemente observando o volume de água do umidificador e a quantidade de litros por minuto;
- Explicar as condutas e as necessidades da oxigenoterapia ao pacientes e acompanhantes e pedir para não fumar;
- Observar e palpar o epigástrio para constatar o aparecimento de distensão;
- Fazer revezamento das narinas a cada 8 horas (cateter);
- Avaliar com frequência as condições do paciente, sinais de hipóxia e anotar e dar assistência adequada;
- Manter vias aéreas desobstruídas;
- Manter os torpedos de O2 na vertical, longe de aparelhos elétricos e de fontes de calor;

 <p>Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim</p>		<b>POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 16</b>
<b>Tarefa</b>	<b>SINAIS VITAIS</b>		Data de Emissão: 24/03/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento "DRº Antônio Jorge Abib" UPA Marbrasa			
<b>Executante</b>	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem		Revisão: 24/03/2021
<b>OBJETIVO:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Evidenciar o funcionamento e as alterações da função corporal. Dentre os inúmeros sinais que são utilizados na prática diária para o auxílio do exame clínico, destacam-se pela sua importância e por nós serão abordados: a pressão arterial, o pulso, a temperatura corpórea, a respiração, saturação de oxigênio e glicemia capilar;</li> </ul>			
<b>DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTO:</b>			
<b><u>PRESSÃO ARTERIAL</u></b>			
<p>Definição – É a força exercida pelo sangue contra a parede de um vaso. A medida da pressão arterial compreende a verificação sistólica diastólica.</p> <p>Objetivo – Detectar alteração nos valores da pressão sistólica e diastólica, auxiliando na terapêutica.</p> <p>Material Utilizado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☉ Bandeja;</li> <li>☉ Algodão embebido em álcool;</li> <li>☉ Esfigmomanômetro ;</li> <li>☉ Estetoscópio ;</li> <li>☉ Caneta;</li> <li>☉ Formulário de registro.</li> </ul> <p>Procedimento</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☉ Lavar as mãos ;</li> <li>☉ Conferir prescrição médica ou de enfermagem;</li> <li>☉ Reunir o material e encaminhar - se ao leito do paciente ;</li> <li>☉ Certificar - se da identidade do paciente ;</li> <li>☉ Explicar o procedimento ao paciente e deixá - lo em posição confortável ;</li> <li>☉ Fazer a desinfecção das olivas e do diafragma do estetoscópio com o algodão embebido em álcool ;</li> <li>☉ Expor um dos membros superiores deixando - o livre para o procedimento, retirando qual quer roupa que cause compressão ;</li> <li>☉ Segurar o antebraço do paciente ao nível do coração com a palma da mão voltada para cima;</li> <li>☉ Palpar a artéria braquial e posicionar o manguito 2,5 cm acima do local onde foi palpado o pulso braquial e com o manômetro voltado para a visualização do profissional;</li> <li>☉ Com o manguito completamente vazio enrolá-lo de modo uniforme e confortável ao redor do braço do paciente;</li> <li>☉ Sentir a pulsação da artéria radial;</li> <li>☉ Insuflar o manguito até cessar a pulsação da artéria radial. Esvaziar vagarosamente o manguito e observar o ponto onde a pulsação reaparece;</li> <li>☉ Desinsuflar o manguito rapidamente sem a necessidade de verificar valores;</li> <li>☉ Colocar os receptores auditivos do estetoscópio nas orelhas e certificar-se de que os sons estejam bem audíveis;</li> <li>☉ Posicionar o estetoscópio sobre a artéria braquial;</li> <li>☉ Fechar a válvula de pressão do bulbo no sentido horário até travar;</li> <li>☉ Insuflar o manguito até o valor encontrado na primeira medição, acrescentando mais 20 mmHg;</li> <li>☉ Desinsuflar o manguito lentamente observando com o auxílio do estetoscópio a medição correspondente ao primeiro som forte que é a pressão sistólica (máxima) e o último som, surdo ou abafada, que é a pressão diastólica (mínima);</li> <li>☉ Após desinsuflar completamente o manguito retirá -lo completamente do braço do paciente;</li> <li>☉ Os valores encontrados devem ser informados ao paciente em valores numéricos</li> <li>☉ Deixar a unidade em ordem;</li> </ul>			

- ① Guardar o material em local apropriado após a realização de desinfecção;
- ① Lavar as mãos;
- ① Anotar os valores em folhas de controle e comunicar o enfermeiro e o médico qualquer alteração;

### **PULSO**

Definição - É uma onda de expansão e contração das artérias, resultante dos batimentos cardíacos. Na palpação do pulso, verifica-se frequência, ritmo e tensão. O número de pulsações normais no adulto é de aproximadamente 60 a 80 batimentos por minuto.

Objetivo - Verificar a frequência cardíaca, detectar possíveis alterações no ritmo cardíaco e auxiliar na terapêutica.

#### Material Utilizado

- ① Bandeja;
- ① Algodão embebido em álcool;
- ① Estetoscópio;
- ① Caneta;
- ① Relógio com marcador de segundos;
- ① Formulário de registro.

#### Procedimento

- ① Lavar as mãos;
- ① Conferir prescrição médica ou de enfermagem;
- ① Reunir o material e encaminhar-se ao leito do paciente;
- ① Certificar-se da identidade do paciente;
- ① Explicar o procedimento ao paciente e deixá-lo em posição confortável.

### **PULSAÇÃO RADIAL**

① Se o paciente está em posição supina, colocar seu antebraço ao lado inferior do tórax com o punho estendido e a palma da mão para baixo. Se o paciente estiver sentado dobrar seu cotovelo a 90° e apoiar seu antebraço na cadeira ou no próprio braço do examinador. Estender suavemente o punho com a palma da mão para baixo;

① Colocar as pontas dos dois primeiros dedos de sua mão sobre o sulco ao longo da área radial ou do polegar do punho do paciente;

① Comprimir levemente contra o rádio, inicialmente bloqueando o pulso e então relaxar a pressão de modo que o pulso se torne facilmente palpável;

① Ao sentir o pulso, utilizar o relógio com o marcador de segundos e começar a contar;

① Se o pulso for regular contar por 15 segundos e multiplicar por 4;

① Se for irregular contar durante 1 minuto.

### **TEMPERATURA CORPÓREA**

Definição – é o equilíbrio entre a produção e a perda de calor do organismo, mediado, pelo centro termo-regulador.

Objetivo - Controlar a temperatura corpórea a fim de identificar alterações que auxiliem no diagnóstico e tratamento médico.

#### Material Utilizado:

- ① Bandeja;
- ① Termômetro;
- ① Algodão embebido com álcool;
- ① Caneta;
- ① Formulário de registro

#### Procedimento

- ① Lavar as mãos;
- ① Conferir prescrição médica ou de enfermagem;
- ① Reunir o material e encaminhar-se ao leito do paciente;
- ① Certificar-se da identidade do paciente;
- ① Explicar o procedimento ao paciente e deixá-lo em posição confortável;
- ① Fazer a desinfecção do termômetro com o algodão embebido em álcool;
- ① Colocar o termômetro bem no centro da axila. Abaixar o braço do paciente sobre o termômetro e cruzá-lo sobre o peito;
- ① Manter o termômetro posicionado por 5-10 minutos;
- ① Remover o termômetro e fazer a leitura do mesmo ao nível dos olhos
- ① Informar ao paciente a leitura obtida;
- ① Deixar a unidade em ordem;
- ① Guardar o material em local apropriado após a realização de desinfecção;
- ① Lavar as mãos;
- ① Anotar os valores em folhas de controle e comunicar o enfermeiro e o médico qualquer alteração.

**RESPIRAÇÃO**

Definição – é o ato de inspirar e expirar promovendo a troca de gases entre o organismo e o ambiente.

Objetivo - Controlar a frequência respiratória a fim de identificar alterações que auxiliem no diagnóstico e tratamento médico.

Material Utilizado:

- ⌚ Relógio com marcador de segundos;
- ⌚ Caneta azul ou preta;
- ⌚ Formulário de registro.

Procedimento:

- ⌚ Lavar as mãos;
- ⌚ Conferir prescrição médica ou de enfermagem;
- ⌚ Reunir o material e encaminhar-se ao leito do paciente;
- ⌚ Certificar-se da identidade do paciente;
- ⌚ Deixar o paciente confortável;
- ⌚ Simular o controle do pulso através da artéria radial e observar os movimentos respiratórios;
- ⌚ Contar o número de respirações (inspiração e expiração = 1 movimento) durante 60 segundos;
- ⌚ Deixar a unidade em ordem;
- ⌚ Guardar o material em local apropriado;
- ⌚ Lavar as mãos;
- ⌚ Anotar o valor obtido em folhas de controle e comunicar o enfermeiro e o médico qualquer alteração.

**SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO( OXÍMETRO DE PULSO)**

DEFINIÇÃO - Saturação do oxigênio no sangue arterial (SO<sub>2</sub>) é o percentual de hemoglobina do sangue arterial que está ligada ao oxigênio. O normal fica em torno de 97% ou 98%. O aparelho que registra esse valor é chamado de oxímetro de pulso, cujo sensor fica colocado num dos dedos do cliente, registrando a SO<sub>2</sub> e a frequência de pulso. É equipamento indispensável em salas de emergência, em UTIs e em centros cirúrgicos. Valor abaixo de 90% indica insuficiência respiratória, e isto requer a inalação de oxigênio.

OBJETIVO - Monitorizar continuamente o nível de saturação de oxigênio no sangue, contribuindo para vigilância eficaz dos pacientes. Isto é feito através de um sensor especial que é colocado em um dedo ou lóbulo da orelha e conectado a um módulo computadorizado;

Material Utilizado:

Aparelho de Oximetria de pulso portátil ou Aparelho de Oximetria de pulso acoplado ao Monitor cardíaco, cabo e sensor;

PROCEDIMENTO

- Explicar o procedimento ao paciente e acompanhante,
- Lavar as mãos;
- Ligar o aparelho pressionando a tecla liga e desliga;
- Verificar se as unhas estão sem esmalte e dedos limpos;
- Colocar o sensor adequado na polpa digital dos dedos do membro superior ou inferior ou lóbulo auricular;
- Aguardar a apresentação do valor no painel do oxímetro;
- Não utilizar esparadrapo para fixação;
- Não exercer pressão sobre o dedo;
- Orientar o paciente quando aos cuidados com o sensor; (Não retirar o sensor, não dobrar o fio, não bater com o sensor na grade da cama);
- Observar reações do paciente;
- Lavar as mãos;
- Registrar o procedimento no plano terapêutico de enfermagem, comunicando eventuais anormalidades.

**GLICEMIA CAPILAR PERIFÉRICA**

Definição - É a dosagem da glicose no sangue capilar.

Normal - glicemia de jejum entre 60 mg/dl e 99mg/dl e inferior a 140mg/dl 2 horas após alimentação (ou após sobrecarga de glicose).

Hipoglicemia - inferior a 60mg/dl (em jejum) e inferior a 75mgdl (sem jejum);

Hiperglicemia - superior a 200 mg/dl.

Objetivo - Realizar o controle glicêmico do paciente de acordo com a prescrição médica ou protocolo da clínica.

Material Utilizado

Fita-teste para glicemia;

Lanceta ou agulha (13x4, 5), e na inexistência desta usar agulha 25x7;  
Algodão seco e embebido com álcool a 70%.

**Procedimento**

- Informar ao paciente sobre o procedimento a ser realizado;
- Selecionar o local da punção: polpas dos dedos (mãos e pés) ou lóbulos das orelhas, realizando sempre rodízio do local de punção;
- Realizar anti-sepsia com álcool a 70%.
- Pressionar e puncionar com agulha ou lanceta;
- Fazer com que a área reagente da fita-teste entre em contato com o sangue;
- Secar o local da punção, certificando-se da interrupção do sangramento;
- Aguardar o tempo de leitura da fita-teste;
- Registrar o resultado na folha de controle dos sinais vitais;
- Comunicar alterações dos valores a enfermeira ou médico;

**CUIDADOS NO PREPARO DE MEDICAMENTOS:**

Alguns cuidados e medidas são fundamentais para o preparo de medicações e administração segura, sendo:

- Concentração;
- Não interromper a tarefa antes de finalizá-la;
- Manter a prescrição médica sempre à frente enquanto preparada;
- Ler e conferir o rótulo antes de retirar o medicamento do armário, antes de preparar o medicamento e antes de repor o medicamento no armário;
- Verificar a data de validade do medicamento;
- Nunca administrar o medicamento sem rótulo, tendo como parâmetro apenas a cor;
- Nunca administrar medicamento preparado por outra pessoa;

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 17</b>
<b>Tarefa</b>	<b>EXAMES LABORATORIAIS</b>		Data de Emissão: 30/03/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento "DRº Antônio Jorge Abib" UPA Marbrasa			
<b>Executante</b>	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem		Revisão: 30/03/2021
<p><b><u>OBJETIVO:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Administrar medicamentos e realizar os exames prescritos, no paciente que esteja necessitando.</li> </ul>			
<p><b><u>MATERIAIS NECESSÁRIOS:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tubo;</li> <li>• Seringa;</li> <li>• Agulha ou escalpe;</li> <li>• Garrote;</li> <li>• Álcool 70%;</li> <li>• Bolas de algodão embebidas em álcool.</li> </ul>			
<p><b><u>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recepcionar o paciente encaminhado ao posto de enfermagem;</li> <li>• Receber o BAU do paciente;</li> <li>• Confirmar se o BAU entregue é do paciente que será medicado;</li> <li>• Certificar qual procedimento foi prescrita e/ou solicitações de exames laboratoriais;</li> <li>• Conferir a solicitação do exame na prescrição médica;</li> <li>• Receber o pedido de exame devidamente preenchido e carimbado pela equipe médica;</li> <li>• Registrar no livro de protocolo de exames, a solicitação do exame com: nome do paciente, data, hora, assinatura de quem realizou a coleta;</li> <li>• Preparar o material para a coleta; ( plantão noturno )</li> <li>• Avisar ao laboratório a solicitação do exame com o nome do paciente, quando o mesmo não pode deslocar-se até ao laboratório (plantão diurno);</li> </ul>			

- Encaminhar o paciente ao laboratório com o pedido do exame já carimbado pelo enfermeiro, e o BAU do mesmo (plantão diurno);
- Identificar o frasco de coleta: nome do paciente, data, hora, assinatura de quem realizou a coleta;
- Conferir juntamente com o laboratório os exames colhidos de acordo com os pedidos;
- Lavar as mãos;
- Orientar o paciente quanto à coleta;
- Orientar ao paciente quanto a entrega do resultado;
- Realizar antissepsia do local;
- Registrar no livro de protocolo de exames: nome do paciente, data, hora, assinatura de quem realizou a coleta;
- Plantão diurno, aguardar a coleta pelo setor de laboratório estabelecido na instituição do PA como rotina;
- Plantão noturno, a equipe de enfermagem é quem realiza a coleta do material e comunica o laboratório, para vir pegar o mesmo;
- Conferir com o laboratório os exames colhidos de acordo com os pedidos;
- OBS.: plantão diurno, o laboratório entrega os resultados no setor; plantão noturno, o laboratório envia os resultados através do transporte que busca e leva a coleta do material;
- O enfermeiro assistencial/ técnico de enfermagem deverá receber os exames e passar para o médico;
- O médico avaliará os resultados de exames, e registrará no BAU do paciente;
- Seguir rotina de horário de coleta estabelecida pelo laboratório;

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 18</b>
<b>Tarefa</b>	<b>REALIZAÇÃO DO ECG</b>		Data de Emissão: 05/04/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento "DRº Antônio Jorge Abib" UPA Marbrasa			
<b>Executante</b>	Enfermeiro e Técnicos de Enfermagem		Revisão 05/04/2020
<b>OBJETIVO:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Registrar as alterações no ritmo cardíaco do paciente para detectar doenças Cardíacas;</li> </ul>			
<b>MATERIAIS NECESSÁRIOS :</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Eletrocardiógrafo;</li> <li>● Gel hidrossolúvel</li> <li>● Álcool a 70%;</li> <li>● Algodão seco;</li> <li>● Eletrodos;</li> <li>● Aparelho de tricotomia descartável (bisturi) ou tesoura para aparar os pêlos;</li> <li>● Pacote de gaze;</li> </ul>			
<b>DESCRIÇÃO PROCEDIMENTO:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Recepcionar o paciente encaminhado ao posto de enfermagem;</li> <li>● Receber o BAU do paciente;</li> <li>● Confirmar se o BAU entregue é do paciente que será medicado;</li> <li>● Verificar no BAU do pacientes quais os procedimentos solicitados pelo médico e encaminhá-lo para o local do atendimento, por exemplo: em caso de ECG;</li> <li>● Encaminhar o paciente a sala de ECG;</li> <li>● Lavar as Mãos ( ver POP 04);</li> <li>● Orientar o paciente sobre o procedimento realizado;</li> <li>● Solicitar ao paciente que retire acessórios ( cordão, pulseira, celular, cinto, carteira, moeda etc...);</li> <li>● Orientar o paciente para deitar em decúbito dorsal e solicitar que permaneça relaxado;</li> <li>● Assegurar a privacidade do paciente com a colocação de biombos;</li> <li>● Ligar o notebook;</li> <li>● Clica e entra automaticamente;</li> </ul>			

- Acessar o programa de Eletrocardiograma da Cardioline (Telemedicina);
- Cadastrar o nome do paciente completo, preencher sexo e data de nascimento, e pós clicar em OK;
- Limpar a pele do paciente com álcool a 70%, desengordurando o local de contato com os eletrodos;
- Posicionar os cabos, pera e braçadeiras no paciente; ligar o bluetooth;
- Certificar que não há contato com o paciente com partes metálicas do leito;
- Verificar se os cabos, peras e braçadeiras estão devidamente conectados;
- Conectar os eletrodos da seguinte forma:
  - BRAÇO DIREITO – FIO VERMELHO;
  - BRAÇO ESQUERDO – FIO AMARELO;
  - PERNA DIREITA – FIO PRETO;
  - PERNA ESQUERDA – FIO VERDE;
  - Fixar as placas na face interna do braço ou antebraço e face lateral interna das pernas evitando proeminências ósseas e/ou coxas em caso de membros amputados.
  - Com estas conexões dos eletrodos, são determinados no traçado as derivações periféricas: DI, DII, DIII, AVR, AVL, AVF;
  - Conectar os eletrodos para realização das derivações precordiais.
  - Atentar para posicionamento adequado:
- V1 – 4º espaço intercostal, no bordo direito do esterno;
- V2 – 4º espaço intercostal, no bordo esquerdo do esterno;
- V3 – situado entre V2 e V4;
- V4 – interseção da linha hemiclavicular esquerda e 5º espaço intercostal;
- V5 – 5º espaço intercostal esquerdo na linha axilar anterior;
- V6 – 5º espaço intercostal esquerdo na linha axilar média;
- Avaliar se o registro no eletrocardiograma é compatível com o esperado para um traçado eletrocardiográfico, na tela do computador;
- Após avaliar no computador o eletro, clicar no lado em AUTO;
- Clicar na Nuvem do lado direito; para enviar o exame; e após imprimir;
- Recompôr o paciente;
- Orientar o paciente que aguarde do lado de fora da sala, caso o mesmo tenha condições pois o laudo sairá após dez minutos;
- Colocar os eletrodos e peras no locais adequados;
- Recompôr a sala para o próximo atendimento;
- Avaliar o laudo e dependendo da gravidade encaminhar o paciente ao médico;
- Realizar a limpeza sempre que necessário dos fios e peras;
- Registrar no prontuário do paciente;
- Higienizar as mãos;
- Anotar procedimento no BAU do paciente e checar na prescrição médica.

**RECOMENDAÇÕES**

- Se o paciente tiver muito pelo fazer tricotomia;
- Só usar o gel quando houver em pouca quantidade nos eletrodos;

		<b>POP – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 19</b>
<b>Tarefa</b>	<b>RAIOS X</b>		Data de Emissão: 05/04/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento “DRº Antônio Jorge Abib” UPA Marbrasa			
<b>Executante</b>	Técnicos em Radiologia		Revisão: 05/04/2020
<b>OBJETIVO:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar exames de diagnóstico por imagem através da utilização de raios-x, a fim de elucidar uma patologia.</li> </ul>			
<b>MATERIAIS NECESSÁRIOS:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Aparelho de Raios-X, que faz a emissão da radiação;</li> <li>Placa (cassete digital)</li> <li>Impressora Dryster 5302</li> <li>Aparelho digital-DRW-modelo HF500 M-LOTUS</li> <li>Sistema digitalizado (análise e impressão das imagens)</li> <li>Sistema digitalizado por via PACs</li> <li>Envelopes para serem entregues os exames;</li> </ul>			
<b>DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTO:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Recepcionar o paciente com o BAU e pedido de exame;</li> <li>Para realizar os exames de raios-x, é necessário uma requisição de exames devidamente preenchida e assinada pelo médico, com a identificação do exame solicitado;</li> <li>A paciente apresenta para o técnico em radiologia;</li> <li>O mesmo registra em livro constando: nome do paciente, data, registro, nome do exame, nome do técnico;</li> <li>O técnico recebe o paciente, e se houver necessidade de troca de roupa, encaminha o mesmo ao local adequado para troca de roupa que é oferecida pelo serviço;</li> <li>Em seguida o técnico posiciona o paciente na mesa de exames, ou no buck vertical se o exame for realizado em ortostase, na mesa se for em decúbito;</li> <li>Em seguida faz a entrega do exame para o paciente;</li> <li>Faz a troca de roupas (lençol, avental/camisola);</li> </ul>			
Obs.: Geralmente, o paciente só troca de roupas após a verificação do exame pelo técnico após a impressão do exame.			

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 20</b>
<b>Tarefa</b>	<b>COLETA DE ESCARRO</b>		Data de Emissão: 24/04/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento "DRº Antônio Jorge Abib" UPA Marbrasa			Revisão: 24/04/2020
<b>Executante</b>	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem		
<p><b>OBJETIVO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar corretamente a coleta de material para confirmação diagnóstica em pacientes.</li> </ul>			
<p><b>MATERIAL NECESSÁRIO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 01 Pote Transparente, descartável, de boca larga e tampa de rosca;</li> <li>• 01 rótulo para identificação do frasco;</li> <li>• 01 saco plástico transparente;</li> <li>• 01 luva de procedimento;</li> <li>• Papel toalha;</li> <li>• Máscara de proteção respiratória (N95);</li> </ul>			
<p><b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recepcionar o paciente encaminhado ao posto de enfermagem;</li> <li>• Receber o BAU do paciente;</li> <li>• Confirmar se o BAU entregue é do paciente que será medicado;</li> <li>• Verificar qual procedimento foi solicitado pelo médico, exemplo solicitação de escarro;</li> <li>• colocar a máscara de proteção respiratória (N95) no paciente;</li> <li>• Verificar, na solicitação do exame, se o mesmo é para diagnóstico ou tratamento:</li> <li>• - se diagnóstico : colher a primeira amostra imediatamente , e informar ao setor respectivo da prefeitura ( ex : Programa Controle de Tuberculose, ligar e dar informações do paciente), e orientar o paciente a colher a segunda amostra pela manhã, preferencialmente, em jejum, se o paciente for liberado para casa, o mesmo levará para o setor responsável pela análise da amostra, as duas amostras, juntamente com o pedido realizado pelo médico;</li> <li>• - se tratamento: colher apenas 01 amostra, preferencialmente em jejum;</li> </ul>			

- explicar detalhadamente o procedimento ao paciente e/ou acompanhante entregando as orientações impressas que são padronizadas pelo programa de controle da tuberculose;
- verificar se o paciente e / ou acompanhante entendeu todas as orientações, repetir a explicação modificando a linguagem, se necessário;
- Lavar as Mãos ( ver POP 04);
- separar e organizar o material;
- rotular o pote no copo e não na tampa ( o nome do paciente data e hora, identificação do material e se o exame é para diagnóstico ou tratamento);
- entregar o pote e o papel toalha para o paciente;
- reforçar que a coleta do exame deve ser realizada em local aberto de preferência ao ar livre, onde o paciente disponha de privacidade;
- calçar as luvas de procedimento antes de manipular o pote com a amostra de escarro colhida;
- terminar a coleta e colocar o pote dentro de um saco plástico fechado com um nó;
- encaminhar a amostra imediatamente ao laboratório. Se isso não for possível, conservar na geladeira destinada a sala de coleta por no máximo sete dias (em temperatura 2 a 8 °C). Na falta da geladeira, colocar em caixa térmica ou em temperatura ambiente por no máximo 24 horas;
- retirar as luvas e higienizar as mãos;
- registrar o procedimento, anotar no BAU do paciente o horário da execução e possível intercorrência,
- assinar e carimbar as anotações;

**OBSERVAÇÕES:**

- o paciente deve obrigatoriamente usar máscara respiratória ( N95);
- todas as amostras coletadas deverão ser enviadas ao laboratório, independente da qualidade e quantidade;
- orientar o paciente sobre os cuidados do contato com os familiares e pessoas adjacentes;

 <p>Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim</p>		POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP Nº 21
Tarefa	COLETA DE SWAB		Data de Emissão: 01/06/2015
Local de Execução: Unidade de Pronto Atendimento "DRº Antônio Jorge Abib" UPA Marbrasa			
Executante	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem		Revisão: 00
<b>Objetivo:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar corretamente a coleta de material para confirmação diagnóstica em pacientes.</li> </ul>			
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Recepcionar o paciente encaminhado ao posto de enfermagem;</li> <li>Receber o BAU do paciente; ;</li> <li>Confirmar se o BAU entregue é do paciente que será medicado;</li> <li>verificar qual o procedimento solicitado pelo medico, se coleta de SWAB;</li> <li>Ligar para epidemiologia, informando a coleta do Swab,</li> <li>Notificar a doença que foi solicitado o SWAB,</li> <li>Solicita o Kit de Swab específico para coleta da doença que está sendo investigada, o KIT fica na geladeira da farmácia;</li> <li>Lavar as Mãos ( ver POP 04);</li> <li>Reunir o material necessário em bandeja previamente limpa e desinfetada com álcool 70%;</li> <li>Identificar o(s) tubo(s) com nome do paciente, data e horário da coleta e o nome do profissional que realizou a coleta;</li> <li>Explicar o procedimento ao paciente quando possível e/ou acompanhante, se houver;</li> <li>Realizar desinfecção da mesa onde serão colocados os materiais, com álcool 70% no local onde será realizado a coleta do exame;</li> <li>Colocar avental, máscara , óculos de proteção e luva estéril;</li> <li>Segurar o swab pela parte distal, evitando contaminá-lo;</li> <li>Inserir o swab pela narina até a faringe posterior, delicadamente;</li> <li>Manter o swab em contato com o septo e a parte inferior da mucosa nasal pressionando-o contra a parede lateral do nariz;</li> <li>Girar o swab lentamente por cerca de 30 segundos, no sentido da orelha, até induzir a lágrima;</li> </ul>			

- Remover o swab delicadamente;
- Colocar o swab imediatamente no tubo identificado, com solução fisiológica estéril 0,9%;
- Repetir o procedimento, com outro swab, na outra narina;
- Segurar um terceiro swab, pela haste distal, evitando contaminá-lo;
- Sugerir que o paciente inspire profundamente, caso não esteja intubado;
- Solicitar que abra a boca expondo a língua, se consciente;
- Pressionar a língua delicadamente com o abaixador;
  
- Visualizar a área a ser manipulada;
  
- Introduzir o swab por trás da úvula, evitando que toque nos dentes, língua ou mucosa oral;
- Friccionar o swab com movimentos firmes e curtos;
- Remover o swab;
- Colocar o swab no mesmo tubo, juntamente com os demais swabs já coletados;
- acondicionar a amostra coletada em temperatura de 2º e 8º graus celsius;
- comunicar a epidemiologia a realização do procedimento
- solicitar a epidemiologia que encaminhe o material coletado para o laboratório específico para o procedimento;
- organizar a sala;
- Remover capote e máscara;
- Reunir os materiais e encaminhá-los ao expurgo;
- Descartar os resíduos em lixo apropriado;
- Higienizar as mãos;
- Proceder a anotação de enfermagem.

**CUIDADOS NO PREPARO DE MEDICAMENTOS:**

Os três swabs coletados em pacientes devem ser colocados no mesmo tubo.

É importante certificar-se que o swab nasal ultrapassou o corneto inferior, atingindo o meato médio.

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 22</b>
<b>Tarefa</b>	<b>SALA DE MEDICAÇÃO</b>		Data de Emissão: 25/04/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento "DRº Antônio Jorge Abib" UPA Marbrasa			
<b>Executante</b>	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem		Revisão: 25/04/2020
<b>Objetivo:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Proporcionar atendimento adequado ao paciente atendendo suas necessidades com qualidade e agilidade no serviço prestado;</li> </ul>			
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Recepcionar o paciente encaminhado ao posto de enfermagem;</li> <li>● Receber o BAU do paciente;</li> <li>● Confirmar se o BAU entregue é do paciente que será medicado;</li> <li>● Verificar qual o procedimento solicitado pelo médico, exemplo se medicação;</li> <li>● Conferir a prescrição, segundo: medicamento certo; Dose certa; Via certa; Horário certo; Paciente certo;</li> <li>● Lavar as mãos;</li> <li>● Separar o material para realização da preparação da medicação;</li> <li>● Calçar luva de procedimento e colocar máscara;</li> <li>● Preparar a medicação dentro da técnica aséptica e paramentado com os EPI ( Luva e Máscara);</li> <li>● Ter o cuidado de realizar a diluição adequadamente;</li> <li>● Encaminhar o paciente para a sala de Medicação;</li> <li>● Retirar a máscara;</li> <li>● Explicar o procedimento que será realizado ao paciente e/ou acompanhante;</li> <li>● Administrar a medicação conforme prescrição médica, se:</li> </ul>			
-Via Endovenosa (ver pop 6)			

- Via Intramuscular (ver pop 7)

- Via Subcutânea (ver pop 8)

- Via Oral (ver pop 9)

As outras vias (otológica, oftalmológica, retal, inalatória, ...) deverão ser encaminhadas segundo avaliação do estado geral do paciente para o local adequado, podendo ser sala de observação, enfermarias, sala de sutura, sala de curativo ou emergência.

- Observar a reação do paciente, caso necessário solicite que o mesmo aguarde na sala de observação;
- Orientar o paciente dos possíveis efeitos colaterais;
- Encaminhar o paciente para o setor conforme a medicação prescrita (enfermaria, sala de observação, sala de sutura ou sala de curativo);
- Desprezar o material e organizar a bancada;
- Retirar a luva;
- Anotar no BAU o procedimento realizado ;
- Assinar e carimbar o BAU;
- Organizar o setor;
- Colocar o BAU segundo, o que foi realizado com o paciente, se:

- Observação = prancheta de observação;

- Enfermaria = prancheta de enfermaria segundo o sexo;

- Alta = gaveta de guardar BAU de clientes que já foram atendidos;

- Lavar as mãos;

**CUIDADOS NO PREPARO DE MEDICAMENTOS:**

- Concentração;
- Não interromper a tarefa antes de finalizá-la;
- Manter a prescrição médica sempre à frente enquanto preparada;
- Ler e conferir o rótulo antes de retirar o medicamento do armário, antes de preparar o medicamento e antes de repor o medicamento no armário;
- Verificar a data de validade do medicamento;
- Nunca administrar o medicamento sem rótulo, tendo como parâmetro apenas a cor;
- Nunca administrar medicamento preparado por outra pessoa;

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 23</b>
<b>Tarefa</b>	<b>SALA DE OBSERVAÇÃO- INALAÇÃO</b>		Data de Emissão: 02/04/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento “DRº Antônio Jorge Abib” UPA Marbrasa			
<b>Executante</b>	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem		Revisão: 02/04/2020
<b>Objetivo:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de observação e inalação.</li> </ul>			
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Recepcionar o paciente encaminhado ao posto de enfermagem;</li> <li>● Receber o BAU do paciente; ;</li> <li>● Confirmar se o BAU entregue é do paciente que será medicado;</li> <li>● Verificar qual procedimento prescrito pelo médico, exemplo medicação e inalação, após ficar de observação;</li> <li>● Lavar as Mãos ( ver POP 04);</li> <li>● Realizar a medicação prescrita ( ver pop de medicação);</li> <li>● Encaminhar o paciente para a sala de observação;</li> <li>● Colocar o paciente em uma poltrona confortável;</li> <li>● Pendurar o soro em pedestal, caso o paciente esteja em uso;</li> <li>● Explicar paciente e/ou acompanhante que o mesmo está de observação, e após terminar medicação ou soro ou controlar a pressão, ou controlar glicemia, ou melhorar o aporte respiratório, que retornará ao médico para ser avaliado novamente;</li> <li>● Explicar para o paciente e/ou acompanhante dos efeitos da medicação e caso ocorra alguma alteração comunicar a equipe de enfermagem imediatamente;</li> <li>● os pacientes que irão realizar inalação, deverão ser acomodados próximo ao nebulizador;</li> <li>● preparar a nebulização no posto de enfermagem segunda a prescrição médica;</li> <li>● Preparar material necessário para o plantão, trocar o soro fisiológico utilizado no procedimento a cada 24 horas;</li> </ul>			

- Acoplar o circuito de nebulização no nebulizador;
- colocar a máscara do circuito de nebulização na face do paciente, pegando a região da narina e boca;
- explicar que o paciente deverá respirar normalmente;
- Evitar conversar e retirar a máscara durante o procedimento;
- explicar para o mesmo das reações possíveis, caso ocorra alguma intercorrência comunicar a equipe de enfermagem imediatamente;
- explicar para o paciente que assim que acabar o procedimento o mesmo deverá comunicar a equipe de enfermagem;
- retirar o circuito de nebulização após o término e encaminhá-lo para a esterilização, no expurgo;
- deixar o aparelho desligado, porém em condições de uso para o próximo atendimento;
- comunicar ao enfermeiro, caso perceba, que o nebulizador está com alguma alteração ou com defeito;
- avaliar o paciente após o término, se:

- repetir procedimento: explicar para o mesmo que após 20 minutos, ou segunda a prescrição médica, irá realizar outro procedimento;

- paciente não melhorou: encaminhá-lo novamente ao médico, para nova avaliação;

- nebulização de rotina: após o término, o mesmo poderá ser liberado;

- anotar o procedimento realizado no BAU do paciente com horário;
- assinar e carimbar o procedimento realizado no BAU do paciente;

#### **CUIDADOS NO PREPARO DE MEDICAMENTOS:**

- Concentração;
- Não interromper a tarefa antes de finalizá-la;
- Manter a prescrição médica sempre à frente enquanto preparada;
- Ler e conferir o rótulo antes de retirar o medicamento do armário, antes de preparar o medicamento e antes de repor o medicamento no armário;
- Verificar a data de validade do medicamento;
- Nunca administrar o medicamento sem rótulo, tendo como parâmetro apenas a cor;
- Nunca administrar medicamento preparado por outra pessoa;

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 24</b>
<b>Tarefa</b>	<b>ENFERMARIA</b>		Data de Emissão: 20/04/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento "DRº Antônio Jorge Abib" UPA Marbrasa			
<b>Executante</b>	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem		Revisão: 20/04/2020
<p><b><u>OBJETIVO:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contribuir para que, através da padronização dos procedimentos, todos os usuários da Rede Municipal de Saúde tenham acolhimento adequado aos padrões de qualidade e humanização.</li> </ul>			
<p><b><u>MATERIAL NECESSÁRIO</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lençol;</li> <li>• Cobertores;</li> <li>• Macas ;</li> <li>• Cadeira para acompanhante;</li> <li>• Pedestal de soro;</li> <li>• Biombos;</li> <li>• Escada de três degraus ;</li> <li>• Cadeira de roda para banho;</li> <li>• Mesa móvel;</li> </ul>			
<p><b><u>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recepcionar o paciente encaminhado ao posto de enfermagem;</li> <li>• Receber o BAU do paciente; ;</li> <li>• Confirmar se o BAU entregue é do paciente que será medicado;</li> <li>• Verificar qual procedimento prescrito pelo médico, exemplo: prescrito medicação e aguardar reavaliação; este paciente deverá ser acomodado na enfermaria masculina ou feminina;</li> <li>• Encaminhar o paciente a enfermaria;</li> <li>• Ver qual leito estará disponível;</li> </ul>			

- Avaliar qual leito atenderá melhor as necessidades do paciente;
- Acomodar o paciente e /ou acompanhante;
- Lavar as mãos ( ver pop 04);
- Preparar a prescrição do médico e realizá-la;
- Colocar o BAU na Prancheta da respectiva enfermaria que o paciente está;
- Avaliar o paciente após término da prescrição do médico;
- Encaminhar o paciente para retornar ao médico que o atendeu;
- Confirmar com o médico se alta ou transferência ou solicitações de mais prescrições;

- se transferência : comunicar ao enfermeiro para intermediar, junto com o médico, a unidade de transferência;

- se mais prescrição: realizar a prescrição médica conforme técnica do que foi prescrito;

- Após a alta, o técnico de enfermagem deverá compor o leito para outro paciente;
- Organização da enfermaria;
- No final de cada plantão, o técnico deverá passar o plantão com a enfermaria organizada e reposta;
- Todos os BAU dos pacientes que estão nas enfermarias deverão estar na suas respectivas pranchetas;

 <p>Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim</p>		<b>POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 25</b>
<b>Tarefa</b>	<b>SALA DE SUTURA</b>		Data de Emissão: 04/04/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento DRº Antônio Jorge Abib” - UPA Marbrasa			
<b>Executante</b>	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem		Revisão: 04/04/2021
<b>OBJETIVO:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Contribuir para que, através da padronização dos procedimentos, todos os usuários da Rede Municipal de Saúde tenham acolhimento adequado aos padrões de qualidade e humanização.</li> </ul>			
<b>MATERIAL NECESSÁRIO</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Saco de lixo para resíduos infectantes;</li> <li>Luvas de procedimento (se a ferida estiver com curativo);</li> <li>Luvas estéreis;</li> <li>Pinça estéril ou pinça hemostática estéril;</li> <li>Soro fisiológico a 0,9% (Frasco 100ml ou 250ml, depende do tamanho da ferida);</li> <li>Gaze estéril;</li> <li>Kit curativo estéril;</li> <li>Lâmina de bisturi.</li> </ul>			

## DIRETRIZES NORMATIVAS

Nº	ACÇÃO (O quê)			ATRIBUIÇÃO (Quem)	INFORMAÇÕES COMPLEMENTAR (Como).
1	Receber o paciente com necessidade de curativo;		↓	Enfermeiro da triagem	Ver 5.1
2	Curativo de Rotina?	Sim ↓ 3	Não ↓ 4	Enfermeiro da triagem	-
3	Período noturno ou em finais de semana e feriados?	Sim ↓ 5	Não ↓ 4	Enfermeiro da triagem	-
4	Encaminhar o paciente para Unidade Básica		↓ FIM	Enfermeiro triagem	Horário de atendimento da UBS: oriente o paciente para procurar a Unidade Básica de Saúde de referência. OBS. Esta orientação é fundamental para a conscientização dos usuários do SUS no sentido de que busquem o Acolhimento correto, onde será atendido com maior agilidade;
5	Encaminhar o paciente para Unidade Básica		↓	Equipe de enfermagem	Acompanhar o paciente até a sala de curativo, onde aguardará

					atendimento médico ou realizará o curativo de rotina; (noturno, finais de semana e feriados).
6	Fazer os preparativos para atendimento médico;		↓		- Trauma aberto: limpeza e anti-sepsia; - Trauma fechado: limpeza; - Queimaduras: classificar e aguardar médico
7	Necessita de sutura?	Não ↓ 8	Sim ↓ 9	Equipe de enfermagem	-
8	Proceder conforme prescrição médica;		Sim ↓ 12	Equipe de enfermagem	Conforme orientação médica, após a realização do curativo. Ver 5.2
9	Sutura simples		↓	Equipe de enfermagem	Preparar instrumental cirúrgico e medicação a ser utilizada Ver disposições gerais
10	Necessita de procedimento complexo		↓	Enfermeiro e ou médico	Ver disposições gerais 5.3
11	Necessita de imobilização?		Sim ↓ 12	Equipe de enfermagem	-
12	Realizar os procedimentos;		↓	Equipe de enfermagem	Conforme orientação médica. Ver disposições gerais 5.3 5.4 e 5.5.
13	Registrar o atendimento no livro de registro em caso de curativo;		↓	Equipe de enfermagem	Limpeza e Organização da Sala de Curativo ou Sutura .
14	Organizar o local de trabalho e equipamentos.		↓ FIM	Equipe de enfermagem	Limpeza e Organização da Sala de Curativo ou sutura.

### ATENDIMENTO DE PACIENTE PARA CURATIVO

ONDE	COMO
Sala de Emergência	Realizar classificação de risco e, quando aplicável, encaminhar para a sala de curativo;
ACOLHIMENTO	Realizar o acolhimento e prioridade, caso necessário comunicar ao médico que poderá encaminhar para Santa Casa; Encaminhar diretamente para a sala de curativo dependendo da situação do paciente.

### ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE PARA UNIDADE HOSPITALAR

O que	Quem	Como
Ficha de referência e contra referência	Médico responsável	Solicitar vaga via telefone para Santa Casa. Preencher com os dados e a clínica do paciente; procedimentos realizados.
Transporte da Unidade	Paciente	Paciente leva em mãos a ficha de referência e contra referência para o destino
Preparar Ambulância	Motorista e Equipe	Transporte de pacientes para a Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro

ROBERTA MARTINS BENINCÁ

DANIELLE BRAGANÇA FILGUEIRAS  
ENFERMEIRA RT

GERENTE DA UNIDADE

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 26</b>
<b>Tarefa</b>		<b>SALA DE EMERGÊNCIA</b>	
<b>Local de Execução:</b> PPG			Data de Emissão: 04/04/2020
<b>Executante</b>	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Médico		Revisão: 04/04/2021
<b>OBJETIVO:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Atender o paciente que necessita de assistência médica e de enfermagem imediata, que sofre risco de morte.</li> </ul>			
<b>MATERIAIS NECESSÁRIOS :</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Monitor Cardíaco;</li> <li>● Aspirador;</li> <li>● Carrinho de Emergência;</li> <li>● Prancha para Massagem Cardíaca;</li> <li>● Laringoscópio;</li> <li>● Fio Guia;</li> <li>● Aparelho de Cardioversor ;</li> <li>● Aparelho de Eletrocardiograma ;</li> <li>● Glicosímetro ;</li> <li>● Biombos;</li> <li>● Mesa móvel para medicação ;</li> <li>● Cobertor ;</li> <li>● Lençol;</li> <li>● Colar cervical ( P,M,G);</li> <li>● Pacote de pequena cirurgia;</li> <li>● Pacote de cateterismo;</li> <li>● Material para Via Endovenosa e Intra Muscular ( ver pop 06 e 07);</li> <li>● Atadura;</li> <li>● Material para Punção Profunda/ Jugular ;</li> <li>● Material para Dreno de Tórax;</li> <li>● Lanterna ;</li> <li>● Medicações ;</li> <li>● Sondas ( Apiração, nasais, vesicais, gástricas etc...);</li> <li>● Bala de Oxigênio com circuito de Oxigênio/ máscara/ cateter nasal;</li> <li>● Pedestal;</li> <li>● Lixeira;</li> <li>● Maca fixa;</li> <li>● Maca móvel;</li> <li>● Escadinha;</li> </ul>			
<b>DESCRIÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● recepcionar e encaminhar o paciente que apresenta sofrimento ou risco de morte para a sala de emergencia;</li> <li>● acolher o paciente encaminhado a sala;</li> </ul>			

- realizar a coleta imediata de sinais e sintomas pela equipe (médico e enfermagem) que atua na sala de emergência;
- Monitorar os parâmetros vitais;
- Realizar punção venosa e administração de medicamentos;
- Realizar o teste de glicosímetro;
- Ofertar de oxigenoterapia ou NBZ;
- Aspirar as vias aéreas;
- Realizar eletrocardiograma;
- Realizar coleta de exames laboratoriais;
- Realizar de SVD ( ver pop 28) ou SVA ;
- Realizar de SNG (sonda aberta ou lavagem gástrica) ( ver pop 30 ;
- Intubação e transferência do paciente para outras instituições de referência SCMCI ou HECI.
- Anotar no BAU do paciente após estabelecer o quadro clínico do mesmo,
- organizar a sala de emergência;
- Encaminhar a enfermaria os pacientes que apresentaram melhora, para continuar a assistência;
- Orientar o paciente para tratamento a nível ambulatorial o momento da liberação;
- realizar eletrocardiogramas nos clientes que evoluírem para óbito para confirmação do mesmo;
- O cliente que vem a falecer no setor, o médico plantonista é quem irá atestar o óbito;
- O indivíduo que der entrada no setor em estado de óbito, não será atestado pelo plantonista da unidade e sim pelo SVO (Serviço de Verificação de Óbito).

#### **ROTINA DIÁRIA**

- Verificar check-list do kit de intubação;
- Verificar check-list do armário de materiais;
- Verificar funcionamento do desfibrilador e registrar no livro diário de conferência do desfibrilador;
- Repor materiais que estão faltando;
- Trocar almotolias e materiais cirúrgicos vencidos;
- Deixar equipadas as balas de O<sub>2</sub> (colocar água estéril no umidificador, somente na hora de usar);
- Testar funcionalidade dos equipamentos;
- **Manter setor em ordem para nova emergência.**

#### **Referências Bibliográficas**

- 6- FRANCO, T; BUENO, V; MERHY, E. O acolhimento e os processos de trabalho em saúde: o caso Betim, Minas Gerais, Brasil. Cadernos de Saúde Pública vol. 15 n2. Rio de Janeiro abr/jun, 1999.
- 7- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização, 2004.
- 8- BRASIL. Ministério da Educação. Com um protocolo de Classificação de Risco pode qualificar o encaminhamento dos pacientes na emergência, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Sérgio Carlos Eduardo Pinto Machado.

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 27</b>
<b>Tarefa</b>	<b>CATETERISMO VESICAL FEMININO</b>		Data de Emissão: 24/04/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento "DRº Antônio Jorge Abib" UPA Marbrasa			Revisão: 24/04/2020
<b>Executante</b>	Enfermeiro		
<b>Objetivo:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Introduzir cateter estéril através da uretra até a bexiga, com finalidade de drenar a urina, e coleta de material para exame.</li> </ul>			
<b>Materiais:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Luva estéril, luva procedimento;</li> <li>● Sistema coletor fechado estéril;</li> <li>● Xylocaina geléia;</li> <li>● Seringa descartável de 20ml;</li> <li>● Ampola de água destilada (10ml ou 20ml de acordo com a especificação da sonda);</li> <li>● Povidine tópico (PVPI);</li> <li>● Espardrapo;</li> <li>● Sonda foley (nº 16 , nº18 ou nº adequado para cada tipo de paciente);</li> <li>● Gaze estéril;</li> <li>● Jarro com água; Sabão;</li> <li>● Compressas ;</li> <li>● máscara cirúrgica, óculos ou visor de proteção ;</li> <li>● Comadre.</li> </ul>			
<b>Procedimento:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Providenciar todo o material a ser usado;</li> <li>● Explicar o procedimento ao paciente;</li> <li>● Higienizar as mãos;</li> <li>● Preparar o material;</li> <li>● Observar se há boa iluminação. Se necessário, utilizar foco de luz;</li> <li>● Proceder com higiene íntima;</li> <li>● Posicionar a paciente em decúbito dorsal com as pernas dobradas e afastadas o máximo possível até a visualização do orifício da uretra, sem provocar desconforto;</li> <li>● Abrir pacote de cateterismo sobre superfície firme e bem higienizada;</li> <li>● Colocar sobre o campo do cateterismo gaze, seringa de 20 ml , sonda foley e a bolsa coletora e xylocaina dentro da cuba rim meia lua;</li> <li>● Colocar anti-séptico (PVPI tópico) na cuba redonda;</li> </ul>			

- Calçar luva estéril;
- Testar o balão da sonda;
- Conectar a sonda foley ao sistema coletor fechado e fechar o clampe distal;
- Afastar os grandes lábios com o dedo indicador e polegar da mão não dominante, mantendo-os firmemente e traicionando-os em direção a sínfise púbica. A partir deste momento a mão não dominante é considerada contaminada. Fazer antissepsia no meato uretral e vaginal;
- Prender a pinça usada para a antissepsia em uma das extremidades do campo;
- Colocar o campo fenestrado com a mão dominante sobre a vulva, expondo o meato urinário;
- Lubrificar a extremidade distal da sonda com a xylocaína geléia. Segurar a extremidade proximal da sonda com a mão dominante;
- Introduzir a sonda, lentamente e com movimentos delicados, diretamente no meato sem tocá-la nas áreas adjacentes;
- Ao constatar saída de urina, aspirar água destilada e injetá-la preenchendo o balão com a quantidade especificada contida na sonda em uso;
- Retirar o campo fenestrado através da sonda e bolsa coletora;
- Fixar a sonda com esparadrapo em uma das coxas, de modo que não seja tracionada aos movimentos da paciente;
- Fixar a bolsa coletora no leito abaixo do nível da bexiga;
- Limpar a região genital com compressa úmida;
- Retirar as luvas, e desprezá-las na lixeira infectante;
- Recolher o material usado;
- Deixar a paciente confortável.
- Realizar a higienização das mãos;
- Checar o procedimento no BAU e fazer evolução do mesmo.

**Obs:**

Para sondagem de alívio, utilizar sonda de aspiração de calibre pequeno (nº 8, nº10 ou nº 12) e excluir do material a seringa, a água destilada, o esparadrapo e o sistema de drenagem.

**Referências:**

- SOUZA, V. H. S.; MOZACHI, N. O Hospital: Manual do Ambiente Hospitalar. 5ª ed. Curitiba: Manual Real Ltda, 2006.

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP-PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 28</b>
<b>Tarefa</b>	<b>CATETERISMO VESICAL MASCULINO</b>		Data de Emissão: 04/04/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento "Drº Antônio Jorge Abib" UPA Marbrasa			Revisão: 04/04/2021
<b>Executante</b>	Enfermeiro		
<b>Objetivo:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Introduzir cateter estéril através da uretra até a bexiga, com finalidade de drenar a urina e coleta de material para exame.</li> </ul>			
<b>Materiais:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Luva estéril, luva procedimento;</li> <li>● Sistema coletor fechado estéril;</li> <li>● Xylocaína geléia;</li> <li>● Seringa descartável de 20ml;</li> <li>● Ampola de água destilada (10ml, ou 20ml de acordo com a especificação da sonda);</li> <li>● Povidine tópico (PVPI);</li> <li>● Esparadrapo;</li> <li>● Sonda foley (nº 16 , nº 18 ou nº adequado para cada tipo de paciente);</li> <li>● Gaze estéril;</li> <li>● Jarro com água; Sabão;</li> <li>● Compressas ;</li> <li>● máscara cirúrgica, óculos;</li> <li>● Comadre;</li> <li>● Pacote cateterismo vesical estéril.</li> </ul>			
<b>Procedimento:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pegar todo o material a ser usado na farmácia;</li> <li>● Explicar o procedimento ao paciente;</li> <li>● Higienizar as mãos;</li> <li>● Preparar o material;</li> <li>● Observar se há boa iluminação. Se necessário, utilizar foco de luz;</li> <li>● Proceder com higiene íntima;</li> <li>● Posicionar o paciente em decúbito dorsal com a cabeça a 30°;</li> <li>● Abrir pacote de cateterismo sobre superfície firme e bem higienizada;</li> <li>● Colocar sobre o campo do cateterismo gaze, seringa de 20 ml, sonda foley e a bolsa coletora e xilocaína dentro da cuba rim meia lua;</li> <li>● Colocar anti-séptico (PVPI tópico) na cuba redonda;</li> <li>● Calçar luva estéril;</li> </ul>			

- Testar o balão da sonda;
- Conectar a sonda foley ao sistema coletor fechado e fechar o clampe distal;
- Realizar a antisepsia da região da glande, segurando o corpo do pênis com a mão não dominante que nesse momento se faz contaminada, com a pinça e gaze estéril embebida em polvidine aquoso aplicando de cima para baixo, até chegar na base do pênis;
- Prender a pinça usada para a antisepsia em uma das extremidades do campo;
- Colocar o campo fenestrado com a mão dominante sobre o pênis, expondo o corpo do pênis e a glande onde está o meato urinário;
- Lubrificar a extremidade distal da sonda com a xilocaína geléia. Segurar a extremidade proximal da sonda com a mão dominante;
- Introduzir a sonda, lentamente e com movimentos delicados, diretamente no meato urinário;
- Ao constatar saída de urina, aspirar água destilada e injetá-la preenchendo o balão com a quantidade especificada contida na sonda em uso;
- Retirar o campo fenestrado através da sonda e bolsa coletora;
- Fixar a sonda com esparadrapo em uma das coxas, de modo que não seja tracionada aos movimentos da paciente;
- Fixar a bolsa coletora no leito abaixo do nível da bexiga;
- Limpar a região genital com compressa úmida;
- Retirar as luvas, e desprezá-las na lixeira infectante;
- Recolher o material usado;
- Deixar a paciente confortável.
- Realizar a higienização das mãos;
- Checar o procedimento no BAU evoluir o mesmo.

**Obs:**

Para sondagem de alívio, utilizar sonda de aspiração de calibre pequeno (nº 8, nº10 ou nº 12) e excluir do material a seringa, a água destilada, o esparadrapo e o sistema de drenagem.

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 29</b>
<b>Tarefa</b>	<b>ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIOR</b>		Data de Emissão: 22/04/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento "DRº Antônio Jorge Abib" UPA Marbrasa			
<b>Executante</b>	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem		Revisão: 22/04/2021
<p><b>Objetivo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Proceder com retirada do excesso de secreções desobstruindo as vias aéreas superiores.</li> </ul>			
<p><b>Materiais:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Luva de Procedimento;</li> <li>● Cateter para aspiração (nº 8, nº 10, nº 12, nº 14 ou a qual necessária);</li> <li>● Copo com água filtrada;</li> <li>● Borracha de silicone;</li> <li>● Frasco 5000ml acoplado aspirador;</li> <li>● Visor de proteção (Equipamento de Proteção Individual)</li> </ul>			
<p><b>Procedimento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Higienizar as mãos;</li> <li>● Explicar o procedimento ao paciente mesmo que ele não esteja consciente;</li> <li>● Calçar as luvas de procedimento;</li> <li>● Colocar o óculos de proteção;</li> <li>● Conectar a sonda à borracha de silicone;</li> <li>● Ligar a aspiração para checar o sistema e regular a pressão necessária;</li> <li>● Medir a distância entre o ápice nasal e o lóbulo da orelha, para determinar até onde o cateter deve ser introduzido pela nasofaringe;</li> <li>● Via oral: separar os lábios, pinçar o cateter e introduzi-lo na área de aspiração (laterais da boca), soltar vagarosamente o pinçamento, retirar o cateter girando-o suavemente até a saída completamente da cavidade oral;</li> <li>● Nasofaringe: pinçar o cateter, levantar o ápice nasal, introduzir o cateter ao longo da base nasal, até a distância medida, desfazer o pinçamento, retirar o cateter girando-o, se houver obstrução, retirar o cateter, introduzi-lo em</li> </ul>			

outro ângulo ou na outra narina, alternar as narinas ao introduzir o cateter, mergulhar o cateter no copo com água, para limpá-lo;

- Nunca utilizar o mesmo cateter da boca no nariz ou vice-versa;
- Desligar o aspirador;
- Desprezar o cateter no lixo para materiais infectantes;
- Proteger a extremidade da borracha com a embalagem da sonda após limpá-la;
- Verificar a eficácia do procedimento;
- Encaminhar o vidro coletor para expurgo/CME;
- Retirar as luvas;
- Proceder com higienização das mãos;
- Fazer evolução no BAU do procedimento especificando características da secreção como quantidade, coloração, odor, espessura;
- Fazer o registro de gasto de material, no verso do BAU.

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 30</b>
<b>Tarefa</b>	<b>SONDA NASOGÁSTRICA</b>		Data de Emissão: 21/04/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento “DRº Antônio Jorge Abib” UPA Marbrasa			
<b>Executante</b>	Enfermeiro		Revisão: 21/04/2021
<p><b>Objetivo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Drenagem de resíduos exógenos.</li> </ul>			
<p><b>Materiais:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Luva de Procedimento;</li> <li>● Cateter nasogástrico (nº 12, nº 14, nº 20 nº 24 ou a qual necessária);</li> <li>● Xylocaina geléia;</li> <li>● Visor ou óculos de proteção;</li> <li>● Espadrapos comum ou micropore;</li> <li>● Seringa de 20ml;</li> <li>● Estetoscópio;</li> <li>● Álcool 70% .</li> </ul>			
<p><b>Procedimento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Higienizar as mãos;</li> <li>● Preparar o material;</li> <li>● Explicar o procedimento ao paciente, mesmo que não esteja consciente;</li> <li>● Elevar a cabeceira da cama (posição fowler – 45º);</li> <li>● Calçar as luvas;</li> <li>● Proteger o tórax com a toalha ou compressa, e limpar a narinas com gaze;</li> <li>● Medir a sonda do lóbulo da orelha até a ponta do nariz e até a base do apêndice xifóide;</li> </ul>			

- Marcar com esparadrapo;
- Lubrificar a sonda com xylocáina geléia;
- Elevar a cabeceira do leito, não havendo contraindicação;
- Proceder com inspeção da narina que apresentar melhores condições para procedimento;
- Introduzir a sonda em uma das narinas, fletir a cabeça do paciente em direção ao tórax, pedir que o mesmo degluta, introduzir até o local demarcado vagarosamente;
- Observar sinais de cianose, dispnéia e tosse, caso ocorra, retirar a sonda e repetir todo o procedimento do início;
- Para verificar se a sonda está no local, injetar 20ml de ar através da seringa e auscultar com estetoscópio na base do apêndice xifóide os ruídos hidroaéreos;
- Verificar presença de suco gástrico aspirando com a seringa de 20ml, lentamente;
- Fechar a sonda ou conectá-la ao coletor conforme prescrição médica;
- Fixar a sonda sem tracionar a narina através de barbante ao redor da cabeça (proteger as orelhas com gaze) ou com adesivo sobre o nariz;
- Deixar o paciente confortável;
- Recolher o material e desprezá-lo em local apropriado;
- Proceder com higienização das mãos;
- Fazer evolução no BAU do procedimento especificando características da secreção como quantidade, coloração, odor, espessura;
- Fazer o registro de gasto de material, no verso do BAU.
- **Obs.:** Sempre que a sonda for aberta para algum procedimento, realizar o pinçamento da mesma, a fim de evitar a entrada de ar.

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 31</b>
<b>Tarefa</b>	<b>REGULAÇÃO/TRANSFERÊNCIA DO PACIENTE PARA HOSPITAIS</b>		Data de Emissão: 08/04/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento "DRº Antônio Jorge Abib" UPA Marbrasa			
<b>Executante</b>	Enfermeiro, Assistente Social e Médico		Revisão: 08/04/2021
<b>OBJETIVO :</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Transferência do paciente proporcionando conforto, segurança e adaptação a nova unidade.</li> </ul>			
<b>MATERIAIS NECESSÁRIOS:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Telefone fixo para realizar o contato;</li> <li>● Computador, Celular, Internet, E-mail institucional, Sistema de Central de vagas e Whatsapp</li> <li>● Formulário de Solicitação de Internação</li> <li>● Ambulância;</li> <li>● Carro-maca,</li> <li>● Equipe Responsável pela Retirada do Paciente da Unidade; (Enfermeiros, Técnicos e Médicos), conforme o caso do paciente.</li> </ul>			
<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● O médico responsável pela solicitação de vagas, poderá passar o caso do paciente ao qual será transferido em situação emergencial, para o médico que ficará responsável pelo paciente na outra instituição; que for de referência.</li> <li>● O paciente que encontra-se estável/ ou entubado é enviado a solicitação para o Hospital Referência e Central de Regulação de vagas da SESA, relatando o quadro clínico do paciente que aguarda a transferência, este poderá permanecer neste pronto atendimento UPA Marbrasa, ate a liberação da vaga. Mediante a confirmação da vaga será realizado os trâmites de transferência;</li> <li>● Verificar a solicitação médica de transferência no BAU e Formulário de Solicitação de Internação devidamente assinada pelo médico assistente e confirmar com este a disponibilidade da vaga na instituição de destino;</li> <li>● Certificar se o paciente e familiares estão cientes, e orientá-los corretamente, informando o motivo da transferência;</li> <li>● Comunicar a transferência à equipe responsável pela remoção informando as condições gerais do paciente para que seja planejada a sua remoção;</li> <li>● Informar as condições gerais e cuidados necessários à equipe de remoção no momento da saída do paciente;</li> <li>● Encaminhar junto com o paciente os resultados de exames de imagem e informações no Formulário de Solicitação de Internação das medicações administrada e sinais vitais do cliente;</li> <li>● O Enfermeiro deverá evoluir no BAU do paciente, as condições ao qual o mesmo saiu da instituição;</li> <li>● Organização: anexar a segunda via do Formulário de Solicitação de Internação ao BAU,</li> <li>● Solicitar a desinfecção e higienização do leito desocupado.</li> </ul>			

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 32</b>
<b>Tarefa</b>	<b>LAVAGEM INTESTINAL / ENEMA OU CLISTER</b>		Data de Emissão: 08/04/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento "DRº Antônio Jorge Abib" UPA Marbrasa			Revisão: 08/04/2021
<b>Executante</b>	Enfermeiro		
<p><b>Objetivo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Promover a liberação de evacuação devido constipação.</li> </ul>			
<p><b>Materiais Necessários:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Sonda retal;</li> <li>● Solução prescrita pelo médico;</li> <li>● Lubrificante (Xylocaína geléia); ou vaselina;</li> <li>● Comadre e/ou bacia;</li> <li>● Forro impermeável;</li> <li>● Gazes;</li> <li>● Máscara e visor de proteção;</li> <li>● Biombo;</li> <li>● Luvas de procedimento.</li> </ul>			
<p><b>Descrição do Procedimento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Lavar as mãos;</li> <li>● Reunir o material necessário, manter a privacidade do paciente;</li> <li>● Explicar o procedimento ao paciente e colocar o biombo;</li> <li>● Proteger a cama com forro impermeável;</li> <li>● Colocar o paciente em posição de Sims;</li> <li>● Lubrificar a sonda retal com xylocaína geléia, afastar a prega interglútea e introduzir cuidadosamente;</li> <li>● Introduzir o líquido suavemente até o termino ou até o paciente não conseguir segurar;</li> <li>● Remover a sonda suavemente, colocando-a em sacola plástica e desprezá-la em lixo comum. Retornar o paciente para decúbito dorsal;</li> <li>● Se paciente lúcido, orientá-lo a segurar no mínimo por 30 minutos e depois relaxar;</li> </ul>			

- Se paciente, confuso, desorientado e/ou que não entende, precionar a prega interglúteo por alguns minutos e soltar depois;
- Deixar o paciente confortável;
- Aguardar o resultado;
- Realizar a higiene íntima;
- Encaminhar a comadre ao banheiro e desprezar o conteúdo;
- Organizar todo o material;
- Lavar as mãos com água e sabão;
- Realizar a checagem do procedimento e evolução de enfermagem no BAU, contendo o resultado obtido especificando hora, aspecto, quantidade, odor das fezes ;
- Anotar o material gasto no verso do BAU;
- Encaminhar a comadre, para o expurgo/CME.

**Observar para o procedimento**

Adulto- Introduzir a sonda 6 a 10 cm;

Adolescente - Introduzir a sonda 5 a 7 cm.

- Caso haja resistência na introdução da sonda, realizar toque retal com o dedo indicador previamente lubrificado, a fim de identificar o fecaloma e removê-lo para em seguida realizar o procedimento.

 <b>Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim</b>		<b>POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 33</b>
<b>Tarefa</b>	<b>PREPARO DO CORPO PÓS-MORTE</b>		Data de Emissão: 08/04/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento "DRº Antônio Jorge Abib" UPA Marbrasa			
<b>Executante</b>	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem		Revisão: 08/04/2021
<b>Objetivo:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Preparar o corpo, deixando-o em posição adequada antes da rigidez cadavérica, bem como evitar drenagem de secreções e/ou excreções.</li> </ul>			
<b>Materiais:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● luva de procedimento, óculos de proteção;</li> <li>● bolas de algodão;</li> <li>● pinça cherron;</li> <li>● tesoura reta;</li> <li>● fralda descartável;</li> <li>● lençol;</li> <li>● roupas do paciente;</li> <li>● materiais para higiene corporal;</li> <li>● biombo;</li> <li>● maca para o transporte do corpo.</li> </ul>			
<b>Procedimento:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Anotar no BAU o horário do óbito;</li> <li>● Fechar a PORTA;</li> <li>● Desprender o lençol do leito ou maca cuidadosamente para não rasgar;</li> <li>● Desprezar toda a roupa de cama no hãmpier;</li> <li>● Retirar todos os procedimentos invasivos do paciente;</li> <li>● Assistência de enfermagem pós-morte, banho no leito ou higiene, quando necessário;</li> <li>● Proceder com tamponamento os orifícios naturais do corpo (nariz, boca, vagina, ânus) com algodão seco;</li> <li>● Colocar próteses dentárias, caso existam;</li> <li>● Realizar fixação da mandíbula e unir as mãos e pés com atadura de crepom;</li> <li>● Envolver o corpo com o lençol móvel;</li> <li>● Colocar a etiqueta de identificação duas identificações, uma no corpo e outra externamente ao lençol à altura do tórax anterior (nome completo do cliente, horário do óbito, assinatura do profissional que realizou o procedimento);</li> <li>● O corpo permanecerá em uma maca, na sala de emergência, até ser tomado os devidos cuidados pelos familiares;</li> <li>● Proceder à anotação de enfermagem no BAU;</li> <li>● Solicitar a desinfecção e higienização do leito desocupado;</li> <li>● Comunicar a família sobre o óbito, o médico deverá fazer essa notificação;</li> <li>● Solicitar ao médico que faça a prescrição do óbito do paciente em folha apropriada.</li> </ul>			

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 34</b>
<b>Tarefa</b>	<b>EXAME FÍSICO</b>		Data de Emissão: 08/04/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento "DRº Antônio Jorge Abib" UPA Marbrasa			
<b>Executante</b>	Enfermeiro, Médico		Revisão: 08/04/2021
<p><b>Objetivo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Comprovar os dados obtidos na entrevista e, eventualmente, acrescentar outras informações; buscar informações do cliente que possam ser úteis à identificação de problemas que necessitem de intervenção de enfermagem; favorecer o diagnóstico de enfermagem; encontrar caminhos que direcionem a prescrição dos cuidados de enfermagem.</li> </ul>			
<p><b>Materiais:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Luvas de procedimentos;</li> <li>● termômetro;</li> <li>● estetoscópio;</li> <li>● esfigmomanômetro;</li> <li>● espátula;</li> <li>● bolas de algodão;</li> <li>● garrote;</li> <li>● álcool 70%;</li> <li>● lanterna de bolso;</li> <li>● otoscópio.</li> </ul>			
<p><b>Procedimento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Explicar ao cliente o que será feito e solicitar que esvazie a bexiga;</li> <li>● Organizar o material e levar junto ao paciente, solicitando sua colaboração;</li> <li>● Cercar o leito com biombo, se necessário;</li> </ul>			

- Avaliar o nível de consciência ;
- Observar adequação da linguagem, se responde adequadamente com palavras na ordem;
- Observar quanto articulação das palavras;
- Verificar se consciente e em condição de deambular;
- Verificar sinais vitais ;
- Examinar os olhos, como condições de higiene , campo e acuidade visual;
- Examinar narinas, quanto a condição de higiene e acuidade olfativa, observar deformidades, lesões, desvios do septo;
- Examinar orelha, condições de higiene, acuidade auditiva, lesões;
- Examinar a cavidade bucal ( lábios, língua, mucosa, gengivas e dentes), com auxílio de espátula: condições de higiene, umidade, circulação, lesões, problemas dentários, hálito;
- Tronco: condições de higiene, elasticidade e expansibilidade torácica;
- Em mulheres proceder com o exame das mamas, simetria, lesão;
- Abdome, condições de higiene, forma e distensão, dor à palpação;
- Auscultar os ruídos intestinais como peristalse;
- Membros superiores e inferiores, condições de higiene, simetria , solicitando ao cliente para estender os membros e realizar os movimentos de extensão, flexão e rotação. Verificar se consegue apreender objetos com a mão;
- Verificar as condições da rede venosa dos membros superiores com ou sem garrote e inferiores presença de varizes, edema ou lesões;
- Calçar luvas e examinar os órgãos genitais quanto a condições de higiene, lesões, sangramento, presença de corrimentos uretral e vaginal, fimose, hidrocele ou outra qualquer alteração de significado;
- Posicionar em decúbito lateral e examinar o ânus, quanto a condições de higiene, edema, fissura e hemorróidas;
- Retirar as luvas, lavar as mãos com água e sabão;
- Realizar desinfecção com álcool a 70% e acondicionar em lugar específico os materiais utilizados;
- Registrar os dados colhidos de forma objetiva, clara e completa, utilizando a terminologia científica no BAU.

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 35</b>
<b>Tarefa</b>	<b>ESTERILIZAÇÃO</b>		Data de Emissão: 08/04/2020
<b>Local de Execução:</b>			Revisão: 08/04/2021
<b>Executante</b>	Enfermeiro, Técnica de enfermagem.		
<p><b>Objetivo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• O objetivo deste POP é descrever de forma detalhada como devem ser efetuados todos os procedimentos relacionados a limpeza, esterilização e o armazenamento de materiais não descartáveis para que os profissionais da CME sigam os procedimentos de forma padronizada, garantindo a qualidade no desempenho dos serviços.</li> </ul>			
<p><b>DEFINIÇÃO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Expurgo</b> – Local onde é recebido e feito a limpeza de materiais contaminados.</li> <li>• <b>Higienização</b> – Processo pelo qual é passado o material após o uso.</li> <li>• <b>Esterilização</b> – É a destruição de todas as formas de vida microbiana (vírus, bactéria, esporo fungos, protozoário e helmintos) por processo que utiliza agentes químicos ou físicos (autoclave).</li> <li>• <b>Armazenamento</b> – Local e modo como devem ser guardados os materiais após esterilização.</li> <li>• <b>Data de validade</b> - indica a data limite para o uso do material.</li> <li>• <b>EPIs</b> – Equipamento de Proteção Individual.</li> <li>• <b>Estoque</b> – Quantidade de material disponível no centro de pesquisa para uso.</li> <li>• <b>Papel de grau cirúrgico</b> – Envelope com uma face de papel e a outra de plástico.</li> <li>• <b>Fita indicadora</b> – Fita cor componente químico que reage mudando de cor quando exposta ao calor.</li> <li>• <b>Indicador biológico</b> - Ampola lacrada composta por tira de papel contendo uma população microbiana mínima de 100.000 (cem mil) esporos secos e calibrados para controle biológico dos processos de esterilização a vapor saturado.</li> <li>• <b>Autoclave</b> – Equipamento destinado á esterilização de instrumentos e materiais médicos – cirúrgicos, que utiliza o vapor d água em alta temperatura (134°) que é gerado no interior da câmara, através de uma resistência de alta potência. Obs.:a manutenção da autoclave ocorre mensalmente pelo técnico autorizado.</li> <li>• <b>Ficha de controle biológico</b> – Ferramenta usada para armazenar os resultados de testes biológicos.</li> </ul>			
<p><b>Material</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recipiente plástico;</li> <li>• Escova;</li> <li>• Esponja;</li> </ul>			

- Detergente;
- Hipoclorito de sódio;
- Detergente enzimático;
- Álcool.

**Procedimento**

- O material contaminado é deixado de molho por 05 minutos em solução contendo detergente enzimático;
- Em seguida o material é escovado e enxaguado em água abundante;
- O material é secado manualmente (peça por peça) e;
- Preparado em campos de tecido ou em grau cirúrgico;
- Encaminhado para autoclave, onde ocorrerá o processo de esterilização, (obs.: diariamente é realizado o teste de Bowie-Dick, na autoclave, com o objetivo de certificar-se de sua qualidade);
- Material de metal em geral é programado para F1-1;
- Termo sensível F1-6;
- Água estéril F1-3;
- Após o processo de esterilização, abrimos a autoclave e aguardamos a porta da mesma entre aberta por 10 minutos, após este intervalo retiramos e encaminhamos para a bancada onde ocorrerá o resfriamento e em seguida armazenados em seus devidos lugares.

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 36</b>
<b>Tarefa</b>		<b>ROTINA DE TRABALHO DO FUNCIONÁRIO DA HIGIENIZAÇÃO</b>	Data da Emissão: 08/03/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento "Drº Antônio Jorge			Revisão: 08/03/2021
<b>Executante</b>	PROFISSIONAIS DE HIGIENIZAÇÃO		
<p><b>OBJETIVO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Criar rotina para a realização da higienização do setores;</li> </ul>			
<p><b>MATERIAIS NECESSÁRIOS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carrinho de Limpeza</li> <li>• Vassoura;</li> <li>• Vassoura para Vaso;</li> <li>• Escova;</li> <li>• Rodo;</li> <li>• Balde;</li> <li>• Escada</li> <li>• Esponja de Aço;</li> <li>• Esponja Dupla Face;</li> <li>• Pano de Chão</li> <li>• Flanela</li> <li>• Botas</li> <li>• Luva de Limpeza</li> <li>• Avental</li> <li>• Máscara</li> <li>• Gorro</li> <li>• Materiais de Limpeza;</li> <li>• Pá de Lixo;</li> <li>• Mangueira;</li> <li>• Papel Higiénico</li> <li>• Papel Toalha;</li> <li>• Saco de Lixo ( comum e Branco Leitoso);</li> </ul>			
<p><b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>PANO DE CHÃO</b>            - Utilizado para varrer, lavar e secar pisos.           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Lavar com água e sabão;</li> <li>○ Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos;</li> <li>○ Enxaguar;</li> <li>○ Colocar para secar</li> </ul> </li> <li>• <b>PANO PARA LIMPEZA</b></li> </ul>			

- **Tecido macio embanhado ou aurelado, usado para remover poeira. Pode ser umedecido com água, solução desinfetante ou álcool à 70%.**
  - o Lavar com água e sabão;
  - o Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos;
  - o Enxaguar;
  - o Colocar para secar
- **VASSOURA DE FIO SINTÉTICO**
- **Utilizada juntamente com o pano de chão.**
  - o Lavar com água e sabão;
  - o Colocar para secar pendurada pelo cabo;
- **VASSOURA DE VASO SANITÁRIO**
- **Utilizada para a limpeza da parte interna do vaso sanitário.**
  - Lavar com água e sabão;
  - Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos;
  - Lavar novamente;
  - Colocar para secar pendurada pelo cabo.
- **ESPONJAS**
- **Esponjas de Aço**
  - Utilizadas para limpeza de superfícies com manchas e resíduos. É descartável;
- **Esponjas Sintéticas**
  - Utilizadas para limpeza de superfícies que sofrem danos com esponjas de aço.
- **ESCADAS**
- **Antiderrapantes com degraus emborrachados.**
  - Lavar com água e sabão;
  - Secar com pano limpo.
- **BALDES**
- **Devem ser de plástico rígido, geralmente em duas cores, uma para água e outra para solução detergente.**
  - Lavar com água e sabão;
  - Colocar emborcados para secar.
- **PÁ DE LIXO**
- **São de metal ou plástico com cabo longo e plástico ou de madeira, usadas para recolher pequenas porções de lixo.**
  - Lavar com água e sabão;
  - Esfregar com esponja de aço;
  - Guardar pendurada pelo cabo.
- **RODO**
- **Utilizado para remoção de água e limpeza de piso com pano.**
  - Lavar com água e sabão;
  - Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, se necessário ;
  - Colocar para secar pendurado pelo cabo.
- **ESPATULA DE AÇO**
- **Aço inoxidável e cabo de madeira, utilizada para remover resíduos aderidos à superfície.**
  - Lavar com água e sabão;
  - Esfregar com esponja sintética;
  - Secar com pano limpo.
- **DESENTUPIDOR DE VASOS E PIAS**
- **É constituído de material emborrachado com cabo de madeira ou plástico.**
  - Lavar com água e sabão;
  - Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, sempre que necessário;
  - Enxaguar;
  - Colocar para secar pendurado pelo cabo.
- **ESCOVA MANUAL DE FIOS SINTÉTICOS**
- **Utilizada para lavar superfícies com reentrancias**
  - Lavar com água e sabão;
  - Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, sempre que necessário;
  - Enxaguar;
- **ARAME**
- **Utilizado para retirar detritos no ralo e pequenos entupimentos, desprezar em recipiente rígido após o uso.**
- **LUVAS DE AUTOPROTEÇÃO**
- **Utilizada para contato com sangue ou líquidos corporais**
  - Lavar com água e sabão;
  - Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, sempre que necessário;
  - Enxaguar;

- Secar;
- Guardar em local próprio.

**ORIENTAÇÕES GERAIS**

- Lavar as mãos com água e sabão líquido ou sabão barra e aplicar álcool glicerinado à 70% friccionando por 30 segundos;
- Não comer ou fumar enquanto estiver desempenhando as tarefas de limpeza;
- Evitar uso de adornos durante a execução da função;
- Usar uniforme durante o trabalho e o equipamento de proteção individual (EPI) de acordo com as circunstâncias de risco;
- Preparar previamente o material que será necessário para a execução da tarefa;
- Antes de iniciar a limpeza do local, remover todo o lixo do recinto, roupas sujas e o material utilizado para seus devidos lugares;
- Evitar agitar peças de roupa, sacos de lixo ou qualquer material contaminado, não espanar e não realizar varredura a seco nas tarefas internas da Unidade de Saúde;
- Iniciar a higienização pelo mobiliário e/ou paredes e terminar pelo piso;
- Limpar com movimentos amplos, iniciando pelo lugar mais alto até o mais baixo e da parte mais distante para a mais próxima;
- Iniciar a higienização sempre do fundo dos recintos salas e corredores em direção a saída;
- A higienização deve ser realizada lembrando sempre de deixar espaço livre para a passagem das pessoas.
- As mãos são o principal veículo de transmissão dos microrganismos de um indivíduo para outro. Assim sendo, a lavagem das mãos é a principal medida de controle de infecção hospitalar.

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 37</b>
<b>Tarefa</b>	<b>DESTINAÇÃO RESIDUAL DO PRONTO ATENDIMENTO</b>		Data de Emissão: 08/04/2020
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento "DRº Antônio Jorge Abib" UPA Marbrasa			
<b>Executante</b>	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem		Revisão: 08/04/2021
<b>OBJETIVO:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Destinação correta dos resíduos hospitalares;</li> </ul>			
<b>MATERIAL NECESSÁRIO:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saco Leitoso;</li> <li>• Recipientes de Materiais Pérfuro cortante;</li> <li>• Lixeira;</li> <li>• Botas;</li> <li>• Luva grossa de limpeza;</li> <li>• Avental;</li> <li>• Carrinho móvel para transportar os resíduos;</li> </ul>			
<b>DEFINIÇÃO DE RESÍDUOS</b>			
<p>De acordo com a RDC ANVISA nº 306/04 e a Resolução CONAMA nº 358/2005, são definidos como geradores de RSS todos os serviços relacionados com o atendimento à saúde humana ou animal, inclusive os serviços de assistência domiciliar e de trabalhos de campo; laboratórios analíticos de produtos para a saúde; necrotérios, funerárias e serviços onde se realizam atividades de embalsamamento, serviços de medicina legal, drogarias e farmácias inclusive as de manipulação; estabelecimentos de ensino e pesquisa na área da saúde, centro de controle de zoonoses; distribuidores de produtos farmacêuticos, importadores, distribuidores produtores de materiais e controles para diagnóstico <i>in vitro</i>, unidades móveis de atendimento à saúde; serviços de acupuntura, serviços de tatuagem, dentre outros similares.</p> <p>Objetivo: Definir o que é resíduo de serviço de saúde (RSS) facilitando sua compreensão, tanto para o usuário interno, quanto o usuário externo do hospital.</p> <p>Obs.: A definição de resíduos do serviço de saúde é apresentada em diversas referências bibliográficas de caráter legal, sanitário, epidemiológico, preventivo e de controle.</p>			
<b>CLASSIFICAÇÃO DE RESÍDUOS :</b>			
<p><u>Classificação:</u> De acordo com a RDC ANVISA no 306/04 e Resolução CONAMA no 358/05, os RSS são classificados em cinco grupos: A, B, C, D e E, conforme o quadro abaixo:</p>			
<b>Grupo A: Resíduos Potencialmente Infectantes</b>			
Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção. São subdivididos em A1, A2, A3, A4 e A5.			
<u>A1</u>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>⌚ Culturas e estoques de microorganismos; resíduos de fabricação de produtos biológicos, exceto os hemoderivados; descarte de vacinas de microorganismos vivos ou atenuados; meios de cultura e instrumentais utilizados para transferência, inoculação ou mistura de culturas; resíduos de laboratórios de manipulação genética.</li> <li>⌚ Resíduos resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais, com suspeita ou certeza de contaminação biológica por agentes da classe de risco 4, microorganismos com relevância epidemiológica e risco de disseminação ou causadores de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido.</li> </ul>			

⌚ Bolsas transfusionais contendo sangue ou hemocomponentes rejeitadas por contaminação ou por má conservação, ou com prazo de validade vencido, e aquelas oriundas de coleta incompleta.

⌚ Sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos, recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, contendo sangue ou líquidos corpóreos na forma livre.

#### A2

⌚ Carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais submetidos a processos de experimentação com inoculação de microorganismos, bem como suas forrações, e os cadáveres de animais suspeitos de serem portadores de microorganismos de relevância epidemiológica e com risco de disseminação que foram submetidos ou não a estudo anátomo-patológico ou confirmação diagnóstica.

#### A3

⌚ Peças anatômicas (membros) do ser humano; produto de fecundação sem sinais vitais, com peso menor que 500 gramas ou estatura menor que 25 centímetros ou idade gestacional menor que 20 semanas, que não tenham valor científico ou legal e não tenha havido requisição pelo paciente ou familiar.

#### A4

⌚ Kits de linhas arteriais, endovenosas e dialisadores, quando descartados.

⌚ Filtros de ar e gases aspirados de área contaminada; membrana filtrante de equipamento médico hospitalar e de pesquisa, entre outros similares.

⌚ Sobras de amostras de laboratório e seus recipientes contendo fezes, urina e secreções, provenientes de pacientes que não contenham e nem sejam suspeitos de conter agentes classe de risco 4, e nem apresentem relevância epidemiológica e risco de disseminação, ou microorganismo causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido ou com suspeita de contaminação com príons.

⌚ Resíduos de tecido adiposo proveniente de lipoaspiração, lipoescultura ou outro procedimento de cirurgia plástica que gere este tipo de resíduo.

⌚ Recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, que não contenham sangue ou líquidos corpóreos na forma livre.

⌚ Peças anatômicas (órgãos e tecidos) e outros resíduos provenientes de procedimentos cirúrgicos ou de estudos anátomo-patológicos ou de confirmação diagnóstica.

⌚ Carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais não submetidos a processos de experimentação com inoculação de microorganismos, bem como suas forrações.

⌚ Bolsas transfusionais vazias ou com volume residual pós-transfusão.

#### A5

⌚ Órgãos, tecidos, fluidos orgânicos, materiais perfurocortantes ou escarificantes e demais materiais resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais, com suspeita ou certeza de contaminação com príons.

#### **Grupo B: Resíduos Químicos**

Resíduos contendo substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade.

⌚ Produtos hormonais e produtos antimicrobianos; citostáticos; antineoplásicos; imunossupressores; digitálicos; imunomoduladores; anti-retrovirais, quando descartados por serviços de saúde, farmácias, drogarias e distribuidores de medicamentos ou apreendidos e os resíduos e insumos farmacêuticos dos medicamentos controlados pela Portaria MS 344/98 e suas atualizações.

⌚ Resíduos de saneantes, desinfetantes, desinfestantes; resíduos contendo metais pesados; reagentes para laboratório, inclusive os recipientes contaminados por estes.

⌚ Efluentes de processadores de imagem (reveladores e fixadores).

⌚ Efluentes dos equipamentos automatizados utilizados em análises clínicas.

⌚ Demais produtos considerados perigosos, conforme classificação da NBR 10004 da ABNT (tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos).

#### **Grupo C: Rejeitos Radioativos**

Quaisquer materiais resultantes de atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de isenção especificados nas normas do CNEN e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista.

Enquadram-se neste grupo os rejeitos radioativos ou contaminados com radionuclídeos, provenientes de laboratórios de análises clínicas, serviços de medicina nuclear e radioterapia, segundo a Resolução CNEN- 6.05.

#### **Grupo D: Resíduos equiparados aos resíduos domiciliares (Resíduos comuns)**

Resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.

- ⌚ Papel de uso sanitário e fralda, absorventes higiênicos, peças descartáveis de vestuário, resto alimentar de pacientes, material utilizado em antissepsia e hemostasia de venóclises, equipamento de soro e outros similares não classificados como A1.
- ⌚ Sobras de alimentos e do preparo de alimentos.
- ⌚ Resto alimentar de refeitório. Resíduos provenientes das áreas administrativas.
- ⌚ Resíduos de varrição, flores, podas e jardins.
- ⌚ Resíduos de gesso provenientes de assistência à saúde.

#### **Grupo E: Resíduos Perfurocortantes**

Materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como: lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas; tubos capilares; micropipetas; lâminas e lamínulas; espátulas; e todos utensílios de vidros quebrados no laboratório (pipetas, tubos de coleta sanguínea e placas de Petri) e outros similares.

#### **SIMBOLOGIA:**

Símbolos de identificação dos grupos de resíduos.

Os resíduos do grupo **A** são identificados pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos.

Os resíduos do grupo **B** são identificados através do símbolo de risco associado e com discriminação de substância química e frases de risco.

Os rejeitos do grupo **C** são representados pelo símbolo internacional de presença de radiação ionizante (trifólio de cor magenta) em rótulos de fundo amarelo e contornos pretos, acrescido da expressão MATERIAL RADIOATIVO.

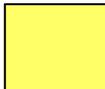


Os resíduos do grupo **D** podem ser destinados à reciclagem ou à reutilização. Quando adotada a reciclagem, sua identificação

deve ser feita nos recipientes e nos abrigos de guarda de recipientes, usando código de cores e suas correspondentes nomeações, baseadas na Resolução CONAMA nº 275/01, e símbolos de tipo de material reciclável.

Para os demais resíduos do grupo D deve ser utilizada a cor cinza ou preta nos recipientes. Pode ser seguida de cor determinada pela Prefeitura.

☉ Caso não exista processo de segregação para reciclagem, não há exigência para a padronização de cor destes recipientes

VIDRO	
PLÁSTICO	
PAPEL	
METAL	
ORGÂNICO	

#### ACONDICIONAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

**Objetivos:** Esclarecer a forma correta de acondicionar/embalar os resíduos segregados em sacos ou recipientes.

##### Observações:

- 1) A capacidade dos recipientes de acondicionamento deve ser compatível com a geração diária de cada tipo de resíduo.
- 2) Um acondicionamento inadequado compromete a segurança do processo e o encarece. Recipientes inadequados ou improvisados - pouco resistentes, mal fechados ou muito pesados - produzidos com materiais sem a devida proteção, aumentam o risco de acidentes de trabalho.
- 3) Os resíduos não devem ultrapassar 2/3 do volume dos recipientes.

##### Procedimentos recomendados para o acondicionamento:

###### Acondicionamento de RSS do grupo A:

☉ Os sacos para acondicionamento dos resíduos do grupo A devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, impermeável, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados. É importante que os recipientes sejam resistentes a tombamento e devem ser respeitados os limites de peso de cada envólucro. Os sacos devem estar identificados com a simbologia da substância infectante e ser de cor branca leitosa. É proibido o esvaziamento dos sacos ou seu reaproveitamento.

☉ Os resíduos do grupo A, que necessitam de tratamento, precisam ser inicialmente acondicionados de maneira compatível com o processo de tratamento a ser utilizado. Os resíduos dos grupos A1, A2 e A5 devem ser acondicionados após o tratamento, da seguinte forma:

- 1 - Havendo descaracterização física das estruturas, podem ser acondicionados como resíduos do grupo D;
- 2 - Se não houver descaracterização física das estruturas, devem ser acondicionados em saco branco leitoso.

**Obs:** Entende-se por descaracterização física os procedimentos que alteram as características físicas dos resíduos, podendo promover a sua descaracterização, visando a minimização do risco à saúde pública, a preservação da qualidade do meio ambiente, a segurança e a saúde do trabalhador.

###### Acondicionamento de RSS do grupo B:

☉ **Substâncias perigosas (corrosivas, reativas, tóxicas, explosivas e inflamáveis)** - devem ser acondicionados com base nas recomendações específicas do fabricante para acondicioná-los e descartá-los. Elas se encontram nas etiquetas de cada produto (ler sobre FISPQ abaixo).

☉ **Resíduos sólidos** - devem ser acondicionados em recipientes de material rígido, adequados para cada tipo de substância

química, respeitadas as suas características físico-químicas e seu estado físico, devendo ser identificados no recipiente de resíduos de acordo com suas especificações.

① **Resíduos líquidos** - devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, resistente, rígido e estanque, com tampa rosqueada e vedante. Devem ser identificados no recipiente de resíduos de acordo com suas especificações.

① O acondicionamento deve observar as exigências de compatibilidade química dos componentes entre si, assim como de cada resíduo com os materiais das embalagens, de modo a evitar reação química entre eles, tanto quanto o enfraquecimento ou deterioração de tal embalagem, ou a possibilidade de que seu material seja permeável aos componentes do resíduo. Quando os recipientes de acondicionamento forem constituídos de polietileno de alta densidade - PEAD, deverá ser observada a compatibilidade entre as substâncias.

① Os resíduos que irão ser encaminhados para reciclagem ou reaproveitamento devem ser acondicionados em recipientes individualizados, observadas as exigências de compatibilidade química do resíduo com os materiais das embalagens, de forma a evitar reação química entre seus componentes e os da embalagem, tanto quanto o enfraquecimento ou deterioração da mesma. Não se deve permitir que o material da embalagem seja permeável aos componentes do resíduo.

① Devem ser acondicionados em recipientes de material rígido, adequados para cada tipo de substância química, respeitadas as suas características físico-químicas e seu estado físico, e identificados através do símbolo de risco associado, de acordo com a NBR 7500 da ABNT e com discriminação de substância química e frases de risco.

① As embalagens secundárias, que não entram em contato com o produto, devem ser fisicamente descaracterizadas e acondicionadas como resíduo do grupo D. Devem ser preferencialmente encaminhadas para processo de reciclagem.

① As embalagens primárias, secundárias e os materiais contaminados por substância química devem ter o mesmo tratamento das substâncias químicas que as contaminaram.

① Os resíduos contendo mercúrio (Hg) devem ser acondicionados em recipientes sob selo d'água e encaminhados para recuperação.

① Os disquetes não mais utilizados devem ser acondicionados como recicláveis, com o objetivo de reciclar o plástico e o metal neles existentes. Para os cartuchos de impressão, sempre que possível, deve-se buscar empresas que prestam o serviço de recarga. Caso não haja possibilidade de recarga, o mesmo deve ser acondicionado como resíduo do grupo D. Pode ser utilizado o plástico dos resíduos para reciclagem, com emissão de certificado de recolhimento.

① As lâmpadas fluorescentes devem ser acondicionadas separadamente do restante dos resíduos, para que sejam enviadas à reciclagem, com emissão de certificado de recolhimento.

① Pilhas e baterias devem ser encaminhadas ao setor de manutenção.

#### **Ficha de Informações de Segurança de Produto Químico**

① A FISPQ (Ficha de Informações de Segurança de Produto Químico) contém informações sobre o transporte, manuseio, armazenamento e descarte de produtos químicos, considerando os aspectos de segurança, saúde e meio ambiente. Em alguns países, essa ficha é chamada de Material Safety Data Sheet - MSDS.

① A FISPQ possui 16 seções, cuja terminologia, numeração e seqüência atendem a norma brasileira NBR 14725.

① Em todos os locais onde são utilizados ou manipulados produtos químicos, deverão possuir a FISPQ de cada produto em lugar visível e acessível para em caso de emergência se tratando de acidentes, sejam eles, materiais ou pessoais possam ser consultados/manuseados para que se possa proceder às medidas cabíveis em cada situação apresentada.

① Os funcionários deverão ter ciência do conteúdo da FISPQ e porque elas se encontram afixadas no setor.

#### **Acondicionamento de RSS do grupo C:**

① **Rejeitos radioativos** - devem ser acondicionados em recipientes de chumbo, com blindagem adequada ao tipo e ao nível de radiação emitida, e ter a simbologia de radioativo.

① Os rejeitos radioativos sólidos devem ser acondicionados em recipientes de material rígido, forrados internamente com saco plástico resistente e identificados conforme o item 12.2 da RDC ANVISA nº 306/04.

① Os rejeitos radioativos líquidos devem ser acondicionados em frascos de até dois litros ou em bombonas de material compatível com o líquido armazenado, sempre que possível de plástico, resistente, rígido e estanque, com tampa rosqueada, vedante. Eles devem ser acomodados em bandejas de material inquebrável e com profundidade suficiente para conter, com a devida margem de segurança, o volume total do rejeito, e ser identificados com símbolos específicos.

① Após o decaimento do radionuclídeo passam a ser resíduos e serão classificados de acordo com o material a que o radionuclídeo estiver associado.

**Acondicionamento de RSS do grupo D:**

- ⌚ Resíduos com características semelhantes aos domiciliares – devem ser acondicionados em sacos impermeáveis, de acordo com as orientações dos serviços locais de limpeza urbana. No HU/CAS-UFJF, estes resíduos devem ser acondicionados em sacos de lixo de cor preta.
- ⌚ Os cadáveres de animais devem ter acondicionamento e transporte diferenciados, de acordo com o porte do animal, desde que submetidos à aprovação pelo órgão de limpeza urbana, responsável direto ou coordenador das etapas de coleta, transporte e disposição final.

**Acondicionamento de RSS do grupo E:**

- ⌚ Para os resíduos cortantes ou perfurantes, o pré-acondicionamento deve ser em recipiente rígido, estanque, resistente à punctura, ruptura e vazamento, impermeável, com tampa, contendo a simbologia da substância.
- ⌚ Os materiais perfurocortantes devem ser acondicionados separadamente, no local de sua geração, imediatamente após o uso.
- ⌚ É expressamente proibido o esvaziamento desses recipientes para o seu reaproveitamento.
- ⌚ É proibido reencapar ou proceder a retirada manual das agulhas descartáveis.
- ⌚ Os recipientes que acondicionam os PC devem ser descartados quando o preenchimento atingir 2/3 de sua capacidade ou o nível de preenchimento ficar a 5 cm de distância da boca do recipiente, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.
- ⌚ Quando o gerador de RSS gerar material perfurocortante dos grupos A e B, poderá ser utilizado um único recipiente de acondicionamento na unidade geradora, sendo que, para o descarte, deverá ser considerado o resíduo de maior risco.
- ⌚ Os resíduos do grupo E, gerados pelos serviços de assistência domiciliar, devem ser acondicionados e recolhidos pelos próprios agentes de atendimento ou por pessoa treinada para a atividade, recolhidos pelo serviço de assistência domiciliar, responsável pelo gerenciamento desse resíduo.

**COLETA E TRANSPORTE INTERNO DOS RSS**

A coleta e o transporte devem atender ao roteiro previamente definido e devem ser feitos em horários, períodos de maior fluxo de pessoas ou de atividades. A coleta deve ser feita separadamente, de acordo com o grupo de resíduos e em recipientes específicos a cada grupo de resíduos.

- ⌚ A coleta interna de RSS deve ser planejada com base no tipo de RSS, volume gerado, roteiros (itinerários), dimensionamento dos abrigos, regularidade, frequência de horários de coleta externa.
- ⌚ O transporte interno dos recipientes deve ser realizado sem esforço excessivo ou risco de acidente para o funcionário. Após as coletas, o funcionário deve lavar as mãos ainda enluvadas, retirar as luvas e colocá-las em local próprio. Ressalte-se que o funcionário também deve lavar as mãos antes de calçar as luvas e depois de retirá-las.
- ⌚ Os equipamentos para transporte interno (carros de coleta) devem ser constituídos de material rígido, lavável, impermeável e providos de tampa articulada ao próprio corpo do equipamento, cantos e bordas arredondados, rodas revestidas de material que reduza o ruído. Também devem ser identificados com o símbolo correspondente ao risco do resíduo nele contido.

**Recomendações específicas para coleta interna:**

- ⌚ Os carros de coleta devem ter, preferencialmente, pneus de borracha e estar devidamente identificados com símbolos de risco;
- ⌚ Estabelecer turnos, horários e frequência de coleta;
- ⌚ Sinalizar o itinerário da coleta de forma apropriada;
- ⌚ Não utilizar transporte por meio de dutos ou tubos de queda;

- ① Diferenciar as coletas, isto é, executá-las com itinerários e horários diferentes segundo o tipo de resíduo;
- ① Coletar resíduos recicláveis de forma separada;
- ① Fazer a manutenção preventiva dos carros para a coleta interna e higienizá-los ao final de cada coleta.

**Coleta interna I:** Operação de transferência dos recipientes do local de geração para armazenamento temporário (expurgo).

**Coleta interna II:** Operação de transferência dos recipientes do armazenamento temporário (expurgo) para o armazenamento externo (abrigo externo).

**Recolhimento do lixo (coleta interna II):**

O recolhimento do lixo será realizado diariamente:

- 1ª hora: 06:00 às 07:00
- 2ª hora: 11:30 às 12:30
- 3ª hora: 17:30 às 18:30
- 4ª hora: 23:00 às 00:00

**Segundo ANVISA, RDC nº: 50/2002**

**Recomendações gerais:**

- ① Dependendo da distância entre os pontos de geração de resíduos e do armazenamento externo, poderá ser dispensado o armazenamento temporário, sendo o encaminhamento direto ao armazenamento para coleta externa.
- ① Não poderá ser feito armazenamento temporário com disposição direta dos sacos sobre o piso ou sobrepiso, sendo obrigatória a conservação dos sacos em recipientes de acondicionamento.
- ① Quando o armazenamento temporário for feito em local exclusivo, deve ser identificado como sala de resíduo que pode ser um compartimento adaptado para isso, caso não tenha sido concebida na construção, desde que atenda às exigências legais para este tipo de ambiente. A quantidade de salas de resíduos será definida em função do porte, quantidade de resíduos, distância entre pontos de geração e *lay-out* do estabelecimento.
- ① Dependendo do volume de geração e da funcionalidade do estabelecimento, poderá ser utilizada a "sala de utilidades" de forma compartilhada. Neste caso, além da área mínima de seis metros quadrados destinados à sala de utilidades, deverá dispor, no mínimo, de mais dois metros quadrados para armazenar dois recipientes coletores para posterior traslado até a área de armazenamento externo.

**ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO**

**Segundo ANVISA, RDC nº: 50/2002**

**Recomendações Gerais:**

- ① Dependendo da distância entre os pontos de geração de resíduos e do armazenamento externo, poderá ser dispensado o armazenamento temporário, sendo o encaminhamento direto ao armazenamento para coleta externa.
- ① Não poderá ser feito armazenamento temporário com disposição direta dos sacos sobre o piso ou sobrepiso, sendo obrigatória a conservação dos sacos em recipientes de acondicionamento.
- ① Quando o armazenamento temporário for feito em local exclusivo, deve ser identificado como sala de resíduo que pode ser um compartimento adaptado para isso, caso não tenha sido concebida na construção, desde que atenda às exigências legais para este tipo de ambiente. A quantidade de salas de resíduos será definida em função do porte, quantidade de resíduos, distância entre pontos de geração e *lay-out* do estabelecimento.
- ① Dependendo do volume de geração e da funcionalidade do estabelecimento, poderá ser utilizada a "sala de utilidades" de forma compartilhada. Neste caso, além da área mínima de seis metros quadrados destinados à sala de utilidades, deverá dispor, no mínimo, de mais dois metros quadrados para armazenar dois recipientes coletores para posterior traslado até a área de armazenamento externo.

A sala para guarda de recipientes de transporte interno de resíduos deve ter pisos e paredes lisas e laváveis, sendo o piso, além disso, resistente ao tráfego dos recipientes coletores. Deve possuir iluminação artificial e área suficiente para armazenar, no mínimo, dois recipientes coletores, para o posterior traslado até a área de armazenamento externo. Para melhor higienização é recomendável a existência de ponto de água e ralo sifonado com tampa escamoteável.

- ① No armazenamento temporário não é permitida a retirada dos sacos de resíduos de dentro dos recipientes coletores ali estacionados.
- ① Os resíduos de fácil putrefação que venham a ser coletados por período superior a 24 horas de seu armazenamento devem ser conservados sob refrigeração e, quando não for possível, ser submetidos a outro método de conservação.

O local para o armazenamento dos resíduos químicos deve ser de alvenaria, fechado, dotado de aberturas teladas para ventilação, com dispositivo que impeça a luz solar direta, pisos e paredes em materiais laváveis com sistema de retenção de

líquidos.

## **ARMAZANAMENTO EXTERNO**

### **Segundo ANVISA, RDC nº: 50/2002**

#### **Recomendações gerais:**

⌚ O abrigo de resíduos deve ser dimensionado de acordo com o volume de resíduos gerados, com capacidade de armazenamento compatível com a periodicidade de coleta do sistema de limpeza urbana local. Deve ser construído em ambiente exclusivo, possuindo, no mínimo, um ambiente separado para atender o armazenamento de recipientes de resíduos do grupo A juntamente com o grupo E e um ambiente para o grupo D.

O local desse armazenamento externo de RSS deve apresentar as seguintes características:

- ⌚ Acessibilidade: o ambiente deve estar localizado e construído de forma a permitir acesso facilitado para os recipientes de transporte e para os veículos coletores;
- ⌚ Exclusividade: o ambiente deve ser utilizado somente para o armazenamento de resíduos;
- ⌚ Segurança: o ambiente deve reunir condições físicas estruturais adequadas, impedindo a ação do sol, chuva, ventos etc. e que pessoas não autorizadas ou animais tenham acesso ao local;
- ⌚ Higiene e saneamento: deve haver local para higienização dos carrinhos e contêineres; o ambiente deve contar com boa iluminação e ventilação e ter pisos e paredes revestidos com materiais resistentes aos processos de higienização

#### **Recomendações específicas:**

O abrigo de resíduos do grupo A deve atender aos seguintes requisitos:

- ⌚ Ser construído em alvenaria, fechado, dotado apenas de aberturas para ventilação, teladas, que possibilitem uma área mínima de ventilação correspondente a 1/10 da área do piso e não inferior a 0,20 m<sup>2</sup>;
- ⌚ Ser revestido internamente (piso e paredes) com material liso, lavável, impermeável, resistente ao tráfego e impacto;
- ⌚ Ter porta provida de tela de proteção contra roedores e vetores, de largura compatível com as dimensões dos recipientes de coleta externa;
- ⌚ Possuir símbolo de identificação, em local de fácil visualização, de acordo com a natureza do resíduo;
- ⌚ Possuir área específica de higienização para limpeza e desinfecção simultânea dos recipientes coletores e demais equipamentos utilizados no manejo de RSS. A área deve possuir cobertura, dimensões compatíveis com os equipamentos que serão submetidos à limpeza e higienização, piso e paredes lisas, impermeáveis, laváveis, ser provida de pontos de iluminação e tomada elétrica, ponto de água, canaletas de escoamento de águas servidas direcionadas para a rede de esgotos do estabelecimento e ralo sifonado e escamoteado provido de tampa que permita a sua vedação.
- ⌚ A higienização dos contêineres deve ser realizada sempre após a coleta externa, seguindo os seguintes passos: 1- lavar com água e sabão; 2- enxaguar com água limpa; 3- deixar escorrer; 4- realizar a desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% aplicar com pano limpo, deixar agir por 10 minutos; 5- enxaguar com água limpa em abundância; 6- secar antes de colocar os sacos de lixo.

#### **Limpeza do abrigo de armazenamento externo:**

##### **Limpeza e Desinfecção de Superfície**

- ⌚ A limpeza da superfície está indicada todas as vezes que houver coleta externa.
- ⌚ A desinfecção de superfícies deve ser feita após a limpeza das superfícies. As soluções usadas para desinfecção de superfície são o Álcool etílico à 70% (em superfícies metálicas e mármore) e o Hipoclorito de sódio à 1% ( não usar em materiais de ferro para evitar oxidação).

##### **Limpeza de paredes e teto**

- ⌚ Não precisam ser lavados diariamente e sim conforme planejamento de limpeza geral do setor.

Três vezes por semana (segunda, quarta e sexta).

- ⌚ Limpar primeiro o teto e depois a parede com movimentos de cima para baixo. Usar água e sabão para limpeza, enxaguar com água limpa.

- ⌚ Fazer a desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% deixar agir por 10 minutos e enxaguar com água limpa e secar.

##### **Técnica de limpeza de piso**

- ⌚ O piso deverá ser lavado com água e sabão. E depois de seco, deve-se fazer a desinfecção com hipoclorito de Sódio a 1% deixar agir por 10 minutos e enxaguar.

##### **Cuidados com utensílios de limpeza**

- ① Escovas – Devem ser lavadas com água e sabão diariamente após o uso e postas para secar com cerdas para baixo.
  - ① Baldes – Devem ser lavados diariamente ou desinfetados. Guarda-los limpos, secos e embocados.
  - ① Panos – todos os panos, após uso, devem ser lavados com água e sabão e após limpeza devem ser desinfetados com hipoclorito a 1% . Devem ser marcados por unidade e usados em unidades específicas. Quando possível, os panos devem ser lavados pela lavanderia, obedecendo as mesmas recomendações.
- Obs: Os materiais usados na higiene de áreas críticas deverão ser específicos destas áreas e, após o uso, deverão ser desinfetados.

#### **COLETA E TRANSPORTE EXTERNO DO RSS**

No transporte dos RSS podem ser utilizados diferentes tipos de veículos, de pequeno até grande porte, dependendo das definições técnicas dos sistemas municipais. Geralmente para esses resíduos são utilizados dois tipos de carrocerias: montadas sobre chassi de veículos e do tipo furgão, ambas sem ou com baixa compactação, para evitar que os sacos se rompam. Os sacos nunca devem ser retirados do suporte durante o transporte, também para evitar ruptura.

O pessoal envolvido na coleta e transporte dos RSS deve observar rigorosamente a utilização dos EPIs e EPCs adequados.

① Em caso de acidente de pequenas proporções, a própria equipe encarregada da coleta externa deve retirar os resíduos do local atingido, efetuando a limpeza e desinfecção simultânea, mediante o uso dos EPIs e EPCs adequados. Em caso de acidente de grandes proporções, a empresa e/ou administração responsável pela execução da coleta externa deve notificar imediatamente os órgãos municipais e estaduais de controle ambiental e de saúde pública.

① Ao final de cada turno de trabalho, o veículo coletor deve sofrer limpeza e desinfecção simultânea, mediante o uso de jato de água, preferencialmente quente e sob pressão. Esses veículos não podem ser lavados em postos de abastecimento comuns. O método de desinfecção do veículo deve ser alvo de avaliação por parte do órgão que licencia o veículo coletor.

#### **Recomendações específicas:**

Para a coleta de RSS do grupo A o veículo deve ter os seguintes requisitos:

- ① Ter superfícies internas lisas, de cantos arredondados e de forma a facilitar a higienização;
- ① Não permitir vazamentos de líquidos e ser provido de ventilação adequada;
- ① Sempre que a forma de carregamento for manual, a altura de carga deve ser inferior a 1,20 m;
- ① Quando possuir sistema de carga e descarga, este deve operar de forma a não permitir o rompimento dos recipientes;
- ① Quando forem utilizados contêineres, o veículo deve ser dotado de equipamento hidráulico de basculamento;
- ① Para veículo com capacidade superior a 1 tonelada, a descarga pode ser mecânica; para veículo com capacidade inferior a 1 tonelada, a descarga pode ser mecânica ou manual;
- ① O veículo coletor deve contar com os seguintes equipamentos auxiliares: pá, rodo, saco plástico de reserva, solução desinfetante;
- ① Devem constar em local visível o nome da municipalidade, o nome da empresa coletora (endereço e telefone), a especificação dos resíduos transportáveis, com o número ou código estabelecido na NBR 10004, e o número do veículo coletor, com sinalização externa;
- ① Exibir a simbologia para o transporte rodoviário;
- ① Ter documentação que identifique a conformidade para a execução da coleta, pelo órgão competente.

Para a coleta de RSS do grupo B, resíduos químicos perigosos, o veículo deve atender aos seguintes requisitos:

- ① Observar o Decreto Federal no 96.044, de 18 de maio de 1988, e a Portaria Federal no 204, de 20 de maio de 1997;
- ① Portar documentos de inspeção e capacitação, em validade, atestando a sua adequação, emitidos pelo Instituto de Pesos e Medidas ou entidade por ele credenciada.

#### **DISPOSIÇÃO FINAL DOS RSS**

##### **Aterro Sanitário:**

É um processo utilizado para a disposição de resíduos sólidos no solo de forma segura e controlada, garantindo a preservação ambiental e a saúde pública. O sistema está fundamentado em critérios de engenharia e normas operacionais específicas.

Este método consiste na compactação dos resíduos em camada sobre o solo devidamente impermeabilizado (empregando-se, por exemplo, um trator de esteira) e no controle dos efluentes líquidos e emissões gasosas. Seu recobrimento é feito diariamente com camada de solo, compactada com espessura de 20 cm, para evitar proliferação de moscas; aparecimento de roedores, moscas e baratas; espalhamento de papéis, lixo, pelos arredores; poluição das águas superficiais e subterrâneas.

O principal objetivo do aterro sanitário é dispor os resíduos no solo de forma segura e controlada, garantindo a preservação

ambiental e a saúde.

## TIPOS DE TRATAMENTO RECOMENDADOS POR GRUPO DE RESÍDUOS

### Tratamento de resíduos do grupo A:

- ① **Resíduos do grupo A1** - devem ser submetidos a tratamento em equipamentos que reduzam ou eliminem a carga microbiana compatível com nível III de inativação microbiana.
- ① **Resíduos do grupo A2** - devem ser submetidos a tratamento em equipamentos que reduzam ou eliminem a carga microbiana compatível com nível III de inativação microbiana.
- ① **Resíduos do grupo A3** - que não tenham valor científico ou legal e que não tenham sido conduzidos pelo paciente ou por seus familiares - devem ser encaminhados para sepultamento ou tratamento. Se forem encaminhados para o sistema de tratamento, devem ser acondicionados em sacos vermelhos com a inscrição "peças anatômicas".

**Obs:** Ao encaminhar as peças anatômicas deve-se fazer uma comunicação interna para a recepção para que seja contactado o serviço funerário para o sepultamento.

O órgão ambiental competente nos Estados, Municípios e Distrito Federal pode aprovar outros processos alternativos de destinação.

- ① **Resíduos do grupo A4** - não necessitam de tratamento.
- ① **Resíduos do grupo A5** - devem ser submetidos à incineração.

### Tratamento de resíduos do grupo B:

- ① **Resíduos químicos do grupo B, quando não forem submetidos a processo de reutilização, recuperação ou reciclagem** - devem ser submetidos a tratamento ou disposição final específicos.
- ① **Excretas de pacientes tratados com quimioterápicos antineoplásicos** - podem ser eliminadas no esgoto, desde que haja tratamento de esgotos na região onde se encontra o serviço. Caso não exista tratamento de esgoto, devem ser submetidas a tratamento prévio no próprio estabelecimento, antes de liberados no meio ambiente.
- ① **Resíduos de produtos e de insumos farmacêuticos, sob controle especial (Portaria MS 344/98)** - devem atender a legislação em vigor.
- ① **Fixadores utilizados em diagnóstico de imagem** - devem ser submetidos a tratamento e processo de recuperação da prata.
- ① **Reveladores utilizados no diagnóstico de imagem** - devem ser submetidos a processo de neutralização, podendo ser lançados na rede de esgoto, desde que atendidas as diretrizes dos órgãos de meio ambiente e do responsável pelo serviço público de esgotamento sanitário.
- ① **Lâmpadas fluorescentes** - devem ser encaminhadas para reciclagem ou processo de tratamento.
- ① **Resíduos químicos contendo metais pesados** - devem ser submetidos a tratamento ou disposição final, de acordo com as orientações do órgão de meio ambiente.

### Tratamento de resíduos do grupo C:

- ① **Resíduos de fácil putrefação, contaminados com radionuclídeos, depois de atendidos os respectivos itens de acondicionamento e identificação de rejeito radioativo** - devem manter as condições de conservação mencionadas no item 1.5.5 da RDC ANVISA no 306/04, durante o período de decaimento do elemento radioativo.
- ① O tratamento para decaimento deverá prever mecanismo de blindagem de maneira a garantir que a exposição ocupacional esteja de acordo com os limites estabelecidos na norma NE-3.01 da CNEN. Quando o tratamento for realizado na área de manipulação, devem ser utilizados recipientes blindados individualizados. Quando feito em sala de decaimento, esta deve possuir paredes blindadas ou os rejeitos radioativos devem estar acondicionados em recipientes individualizados com blindagem.
- ① Para serviços que realizem atividades de medicina nuclear e possuam mais de três equipamentos de diagnóstico ou pelo menos um quarto terapêutico, o armazenamento para decaimento será feito em uma sala de decaimento de rejeitos radioativos com no mínimo 4 m<sup>2</sup>, com os rejeitos acondicionados de acordo com o estabelecido no item 12.1 da RDC ANVISA no 306/04.

A sala de decaimento de rejeitos radioativos deve ter acesso controlado. Deve estar sinalizada com o símbolo internacional de presença de radiação ionizante e de área de acesso restrito, disposta de meios para garantir condições de segurança contra ação de eventos induzidos por fenômenos naturais e estar de acordo com o Plano de Radioproteção aprovado pela CNEN para a instalação.

- ① O transporte externo de rejeitos radioativos, quando necessário, deve seguir orientação prévia específica da Comissão CNEN.

**Tratamento de resíduos do grupo D:**

☉ Os resíduos orgânicos, flores, resíduos de podas de árvore e jardinagem, sobras de alimento e de pré-preparo desses alimentos, restos alimentares de refeitórios e de outros que não tenham mantido contato com secreções, excreções ou outro fluido corpóreo, podem ser encaminhados ao processo de compostagem.

**Tratamento de resíduos do grupo E:**

☉ Os resíduos perfurocortantes contaminados com agente biológico classe de risco 4, microrganismos com relevância epidemiológica e risco de disseminação ou causador de doença emergente, que se tornem epidemiologicamente importantes ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido, devem ser submetidos a tratamento, mediante processo físico ou outros processos que vierem a ser validados para a obtenção de redução ou eliminação da carga microbiana, em equipamento compatível com nível III de inativação microbiana.

☉ Os resíduos perfurocortantes contaminados com radionuclídeos devem ser submetidos ao mesmo tempo de decaimento do material que o contaminou.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A capacidade dos recipientes de acondicionamento deve ser compatível com a geração diária de cada tipo de resíduo.

Um acondicionamento inadequado compromete a segurança do processo e o encarece. Recipientes inadequados ou improvisados - pouco resistentes, mal fechados ou muito pesados - produzidos com materiais sem a devida proteção, aumentam o risco de acidentes de trabalho.

Os resíduos não devem ultrapassar 2/3 do volume dos recipientes.

Os sacos de acondicionamento devem ser constituídos de material resistente a ruptura e vazamento, impermeáveis, respeitados os limites de peso de cada saco, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.

Os sacos devem estar contidos em recipientes.

Os recipientes devem ser de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados e ser resistentes ao tombamento.

Os recipientes de acondicionamento existentes nas salas de cirurgia não necessitam de tampa para vedação, devendo os resíduos serem recolhidos imediatamente após o término dos procedimentos.

Os resíduos líquidos devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado: resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosqueada e vedante.

Os resíduos perfurocortantes ou escarificantes - grupo E - devem ser acondicionados separadamente, no local de sua geração, imediatamente após o uso, em recipiente rígido, estanque, resistente a punctura, ruptura e vazamento, impermeável, com tampa e contendo a simbologia.

 Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim		<b>POP - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 38</b>
<b>Tarefa</b>		<b>ROTINA DE TRABALHO DO FUNCIONÁRIO DA HIGIENIZAÇÃO</b>	
<b>Local de Execução:</b> Unidade de Pronto Atendimento "DRº Antônio Jorge Abib" UPA Marbrasa			Data da Emissão: 08/04/2020
<b>Executante</b>	PROFISSIONAIS DE HIGIENIZAÇÃO		Revisão: 08/04/2021
<p><b>OBJETIVO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Criar rotina para a realização da higienização do setores;</li> </ul>			
<p><b>MATERIAIS NECESSÁRIOS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carrinho de Limpeza</li> <li>• Vassoura;</li> <li>• Vassoura para Vaso;</li> <li>• Escova;</li> <li>• Rodo;</li> <li>• Balde;</li> <li>• Escada</li> <li>• Esponja de Aço;</li> <li>• Esponja Dupla Face;</li> <li>• Pano de Chão</li> <li>• Flanela</li> <li>• Botas</li> <li>• Luva de Limpeza</li> <li>• Avental</li> <li>• Máscara</li> <li>• Gorro</li> <li>• Materiais de Limpeza;</li> <li>• Pá de Lixo;</li> <li>• Mangueira;</li> <li>• Papel Higiénico</li> <li>• Papel Toalha;</li> <li>• Saco de Lixo ( comum e Branco Leitoso);</li> </ul>			
<p><b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>PANO DE CHÃO</b></li> <li>- Utilizado para varrer, lavar e secar pisos.           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Lavar com água e sabão;</li> <li>○ Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos;</li> <li>○ Enxaguar;</li> <li>○ Colocar para secar</li> </ul> </li> </ul>			

- **PANO PARA LIMPEZA**
  - **Tecido macio embanhado ou aurelado, usado para remover poeira. Pode ser umedecido com água, solução desinfetante ou álcool à 70%.**
    - Lavar com água e sabão;
    - Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos;
    - Enxaguar;
    - Colocar para secar
- **VASSOURA DE FIO SINTÉTICO**
  - **Utilizada juntamente com o pano de chão.**
    - Lavar com água e sabão;
    - Colocar para secar pendurada pelo cabo;
- **VASSOURA DE VASO SANITÁRIO**
  - **Utilizada para a limpeza da parte interna do vaso sanitário.**
    - Lavar com água e sabão;
    - Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos;
    - Lavar novamente;
    - Colocar para secar pendurada pelo cabo.
- **ESPONJAS**
  - **Esponjas de Aço**
    - Utilizadas para limpeza de superfícies com manchas e resíduos. É descartável;
  - **Esponjas Sintéticas**
    - Utilizadas para limpeza de superfícies que sofrem danos com esponjas de aço.
- **ESCADAS**
  - **Antiderrapantes com degraus emborrachados.**
    - Lavar com água e sabão;
    - Secar com pano limpo.
- **BALDES**
  - **Devem ser de plástico rígido, geralmente em duas cores, uma para água e outra para solução detergente.**
    - Lavar com água e sabão;
    - Colocar emborcados para secar.
- **PÁ DE LIXO**
  - **São de metal ou plástico com cabo longo e plástico ou de madeira, usadas para recolher pequenas porções de lixo.**
    - Lavar com água e sabão;
    - Esfregar com esponja de aço;
    - Guardar pendurada pelo cabo.
- **RODO**
  - **Utilizado para remoção de água e limpeza de piso com pano.**
    - Lavar com água e sabão;
    - Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, se necessário ;
    - Colocar para secar pendurado pelo cabo.
- **ESPATULA DE AÇO**
  - **Aço inoxidável e cabo de madeira, utilizada para remover resíduos aderidos à superfície.**
    - Lavar com água e sabão;
    - Esfregar com esponja sintética;
    - Secar com pano limpo.
- **DESENTUPIDOR DE VASOS E PIAS**
  - **É constituído de material emborrachado com cabo de madeira ou plástico.**
    - Lavar com água e sabão;
    - Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, sempre que necessário;
    - Enxaguar;
    - Colocar para secar pendurado pelo cabo.
- **ESCOVA MANUAL DE FIOS SINTÉTICOS**
  - **Utilizada para lavar superfícies com reentrancias**
    - Lavar com água e sabão;
    - Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, sempre que necessário;
    - Enxaguar;
- **ARAME**
  - **Utilizado para retirar detritos no ralo e pequenos entupimentos, desprezar em recipiente rígido após o uso.**
- **LUVAS DE AUTOPROTEÇÃO**
  - **Utilizada para contato com sangue ou líquidos corporais**
    - Lavar com água e sabão;
    - Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, sempre que necessário;

- Enxaguar;
- Secar;
- Guardar em local próprio.

**ORIENTAÇÕES GERAIS**

- Lavar as mãos com água e sabão líquido ou sabão barra e aplicar álcool glicerinado à 70% friccionando por 30 segundos;
- Não comer ou fumar enquanto estiver desempenhando as tarefas de limpeza;
- Evitar uso de adornos durante a execução da função;
- Usar uniforme durante o trabalho e o equipamento de proteção individual (EPI) de acordo com as circunstâncias de risco;
- Preparar previamente o material que será necessário para a execução da tarefa;
- Antes de iniciar a limpeza do local, remover todo o lixo do recinto, roupas sujas e o material utilizado para seus devidos lugares;
- Evitar agitar peças de roupa, sacos de lixo ou qualquer material contaminado, não espanar e não realizar varredura a seco nas tarefas internas da Unidade de Saúde;
- Iniciar a higienização pelo mobiliário e/ou paredes e terminar pelo piso;
- Limpar com movimentos amplos, iniciando pelo lugar mais alto até o mais baixo e da parte mais distante para a mais próxima;
- Iniciar a higienização sempre do fundo dos recintos salas e corredores em direção a saída;
- A higienização deve ser realizada lembrando sempre de deixar espaço livre para a passagem das pessoas.
- As mãos são o principal veículo de transmissão dos microrganismos de um indivíduo para outro. Assim sendo, a lavagem das mãos é a principal medida de controle de infecção hospitalar.

		Nível do Documento  <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)</b>		Identificação do Documento  <b>POP 39/2020</b>	
Título do Documento:  <b>CONTROLE DE ESTOQUE</b>			Aprovado por:		
Número total de página  <b>01</b>		Data da criação  <b>28/08/2020</b>	Data da Revisão  <b>28/08/2021</b>		Revisão atual  <b>00</b>

**1.0. OBJETIVO:**

Verificar se está sendo feito a dedetização da CAF da Unidade. Se estão sendo adotadas medidas preventivas e corretivas destinadas a impedir a atração, o abrigo, o acesso e ou a proliferação dos vetores e pragas urbanas. A unidade deve apresentar comprovante de execução de serviço fornecido pela empresa contratada (devidamente regulamentada na vigilância sanitária).

**2.0. ÁREAS ENVOLVIDAS/RESPONSABILIDADE:**

É de responsabilidade dos farmacêuticos solicitarem a dedetização à gerência da Unidade sempre que houver necessidade. É responsabilidade da gerência da Unidade providenciar o mais rápido possível sempre que for solicitado.

**4.0 PROCEDIMENTO:**

Sempre que houver necessidade deve ser acionado a Empresa de execução de serviço, para que o controle de pragas seja feito de maneira correta.

Deve ser observado se as barreiras físicas para o controle de vetores estão em bom estado de uso. Se não estiverem, providenciar.

---

 GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

---

 COORDENAÇÃO

---

 FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

---

 FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA APROVAÇÃO

---

 FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA IMPLANTAÇÃO

	Nível do Documento	Identificação do Documento	
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)</b>	<b>POP 40/2020</b>	
Título do Documento:		Aprovado por:	
<b>CONTROLE DE DOCUMENTOS E ACESSOS NO CAF</b>			
Número total de página	Data da criação	Data da Revisão	Revisão atual
<b>02</b>	<b>28/08/2020</b>	<b>28/08/2021</b>	<b>00</b>

**1.0. OBJETIVO:**

Definir metodologias de elaboração, aprovação e controle dos documentos.

**2.0. ÁREAS ENVOLVIDAS/RESPONSABILIDADE:**

- > Gerência de Assistência Farmacêutica - Aprovar a documentação e fazer cumprir a mesma.
- > Coordenação - Aprovar a documentação.
- > Farmacêuticos – Elaborar, revisar e cumprir com o preenchimento da documentação.

**3.0. MATERIAL NECESSÁRIO:**

- > Folha A4;
- > Impressora;
- > Caneta.

**4.0 PROCEDIMENTO:****Elaboração do documento**

- Utilizando layout (cabecalho), formatação (tipo/tamanho de letra) e estrutura interna (seções), igual ao apresentado neste documento.

**Aprovação do documento**

- Os documentos e dados existentes na Unidade de Saúde são elaborados e sua redação final é aprovada;
- Após a emissão é avaliado se o documento cumpre o padrão apresentado neste procedimento e se o texto não é contraditório aos demais documentos do Sistema de Gestão Qualidade.

**Controle de documento**

- Assegurar que a versão correta esteja disponível ao usuário;
- Providenciar quantidade de cópias necessárias;
- Controlar alterações e revisões dos documentos do tipo POP;
- Efetuar cópia de segurança dos documentos e registros.

**Análise de documento**

- Realizar leitura dos documentos, previamente a data de validade do documento (ver campo no cabeçalho);
- Verificar se os documentos se mantêm fiéis ao praticado;
- Proceder a atualização ou reprovação do documento.

**Controle de registros**

- Preenchendo formulário:
  - De forma legível e sem rasura,
  - Inutilizando campo sem informação com traço ou termo N.A. (não aplicável),
  - Mantendo os registros legíveis, prontamente identificáveis e recuperáveis;

**5.0 REFERÊNCIAS:**


---

 GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

---

 FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

---

 FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA APROVAÇÃO

---

 FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA IMPLANTAÇÃO

	Nível do Documento	Identificação do Documento	
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)</b>	<b>POP 41/2020</b>	
Título do Documento:		Aprovado por:	
<b>IDENTIFICAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DE INSUMOS NO CAF</b>			
Número total de página	Data da criação	Data da Revisão	Revisão atual
<b>01</b>	<b>28/08/2020</b>	<b>28/08/2021</b>	<b>00</b>

**1.0. OBJETIVO:**

Identificar e organizar os materiais e medicamentos dentro da CAF.

**2.0. ÁREAS ENVOLVIDAS/RESPONSABILIDADE:**

É de responsabilidade de todos os farmacêuticos organizar e identificar todos os insumos dentro da CAF, bem como manter organizado com o método PVPS (Primeiro que vence, primeiro que sai).

**3.0. MATERIAL NECESSÁRIO:**

Etiquetas de identificação.

**4.0 PROCEDIMENTO:**

É fundamental que a CAF esteja organizada com o método PVPS, para evitar as possíveis perdas de medicamentos e materiais. Os antibióticos devem estar identificados nas prateleiras, em ordem alfabética, separado dos demais medicamentos. Já os medicamentos controlados devem estar organizados em ordem alfabética, em armário fechado por chave, e o farmacêutico deverá deter a chave deste armário em período integral, durante todo o plantão. Os demais medicamentos foram organizados nas prateleiras primeiro por forma farmacêutica (comprimidos, injetáveis, etc), em seguida por ordem alfabética. Os materiais foram organizados nas prateleiras de acordo com a sua função e utilização.

---

 GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

---

 COORDENAÇÃO

---

 FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

---

 FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA APROVAÇÃO

---

 FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA IMPLANTAÇÃO

		Nível do Documento  <p style="text-align: center;"><b>PROCEDIMENTO</b></p>		Identificação do Documento  <p style="text-align: center;"><b>POP 42/2020</b></p>	
Título do Documento:  <p style="text-align: center;"><b>CONTROLE DE TEMPERATURA DA GELADEIRA E AMBIENTE DA CAF</b></p>			Aprovado por:		
Número total de página  <p style="text-align: center;"><b>04</b></p>		Data da criação  <p style="text-align: center;"><b>28/08/2020</b></p>		Data da Revisão  <p style="text-align: center;"><b>28/08/2021</b></p>	
				Revisão atual  <p style="text-align: center;"><b>00</b></p>	

**1.0. OBJETIVO:**

Tem por objetivo definir as normas a serem aplicadas para o Controle de temperatura e umidade da Unidade.

**2.0. ÁREAS ENVOLVIDAS/RESPONSABILIDADE:**

- > Gerência de Assistência Farmacêutica - Aprovar o procedimento e fazer cumprir o mesmo.
- > Coordenação da UPA - Aprovar o procedimento.
- > Farmacêuticos da UPA - – Elaborar, revisar o documento e realizar o procedimento.

**3.0. MATERIAL NECESSÁRIO:**

- > Termômetro;
- > Planilha de controle de temperatura

**4.0 PROCEDIMENTO:**

- O controle de temperatura da geladeira e do ambiente deve ser realizado diariamente, no início do plantão;
- Resetar o termômetro eletrônico, aguardar 20 minutos;
  - Verificar a temperatura do momento, a máxima e mínima da geladeira e do ambiente;
  - Registrar na planilha de controle de temperatura;
  - Faixa de temperatura:
    - Geladeira: entre 2° e 8°C
    - Ambiente: entre 15° e 30°C
    - UMIDADE

**NOTA: A geladeira é exclusiva para armazenar medicamentos e meios de cultura. É proibido armazenar alimentos!**

**→ INTERRUPÇÃO DE FORNECIMENTO DE ENERGIA:**

- Deve-se manter garrafas de água na gaveta do refrigerador para minimizar o risco de perda de refrigeração na falta de energia, por curto prazo de tempo;
- Deve-se ter o cuidado para não abri-la nesse período;
- Avaliar os medicamentos e meios de cultura após o restabelecimento da energia.

**5.0 ANEXOS:**

UPA – MARBRASA

**REGISTRO DIÁRIO AFERIÇÃO DE TEMPERATURA AMBIENTE**

MÊS: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

DIA	HORA	T. MOMENTO	T. MÁXIMA	T. MÍNIMA	RESPONSÁVEL PELA AFERIÇÃO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

	Nível do Documento	Identificação do Documento
	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>POP 42/2020</b>

20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

Refrigerador: Dako 340

Série:017832

Patrimônio da Prefeitura: 46673

UPA – MARBRASA

**REGISTRO DIARIO AFERIÇÃO DE TEMPERATURA GELADEIRA**

MÊS: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

DIA	HORA	T. MOMENTO	T. MÁXIMA	T. MÍNIMA	RESPONSÁVEL PELA AFERIÇÃO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

Refrigerador: Dako 340

Série:017832

Patrimônio da Prefeitura: 46673

\_\_\_\_\_  
GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA APROVAÇÃO\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA IMPLANTAÇÃO

	Nível do Documento	Identificação do Documento	
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)</b>	<b>POP 43/2020</b>	
Título do Documento:		Aprovado por:	
<b>ROTINA DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS</b>			
Número total de página	Data da criação	Data da Revisão	Revisão atual
<b>02</b>	<b>28/08/2020</b>	<b>28/08/2021</b>	<b>00</b>

**1.0. OBJETIVO:**

Garantir que a dispensação e o fornecimento de medicamentos e materiais, para as os setores sejam realizados de forma precisa, segura e padronizada, conforme necessidade.

**2.0. ÁREAS ENVOLVIDAS/RESPONSABILIDADE:**

É de responsabilidade da Equipe de Enfermagem entregar à Farmácia as prescrições e as requisições de acordo com as necessidades, apresentando a documentação necessária para a sua liberação.

É de responsabilidade do Farmacêutico receber, conferir e triar as prescrições de pacientes internados.

É de responsabilidade do Farmacêutico conferir, alertar e orientar qualquer não conformidade nas solicitações recebidas.

É de responsabilidade da Equipe de Enfermagem dispensarem o medicamento e os materiais corretamente.

As unidades de Internação e Atendimento que tem a dispensação de medicamentos são: Posto de enfermagem, Sala de Emergência, Sala de sutura, Sala de Aplicação de Medicamentos Intra-muscular, Sala de Soro.

É de responsabilidade da Equipe de Enfermagem informar sobre qualquer alteração, assim como proceder com possíveis devoluções acompanhadas de requisições e justificativas.

**3.0 PROCEDIMENTO:**

AÇÃO - PRESCRIÇÃO MÉDICA	AGENTE
Entregar as prescrições médicas na Farmácia	Enfermeiro
Receber as prescrições médicas	Farmacêutico
Verificar as quantidades, a forma farmacêutica e, de acordo com a necessidade, o material solicitado para dispensação	Farmacêutico
Carimbar, datar e assinar o verso das prescrições	Farmacêutico
Dispensar os medicamentos e/ou materiais e realizar a baixa no sistema Horus	Farmacêutico
Arquivar as prescrições atendidas	Farmacêutico

OBS: O farmacêutico é o responsável por verificar todos os setores a necessidade de dispensar/disponibilizar todos os materiais e medicamentos para o funcionamento normal da Unidade.

Em cada setor existe um check-list de estoque mínimo a ser seguido criteriosamente, para que não ocorra a falta dos mesmos nos setores.

Esses check-list devem ser preenchido, datado e assinado pelo farmacêutico de plantão; devem ser anexados na CAF.

\_\_\_\_\_  
GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA APROVAÇÃO

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA IMPLANTAÇÃO

	Nível do Documento		Identificação do Documento	
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)</b>		<b>POP 44/2020</b>	
Título do Documento:			Aprovado por:	
<b>AUDITORIA INTERNA</b>				
Número total de página	Data da criação	Data da Revisão	Revisão atual	
<b>01</b>	<b>28/08/2020</b>	<b>28/08/2021</b>	<b>00</b>	

**1.0. OBJETIVO:**

Verificar se todos os procedimentos estão sendo realizados da maneira correta e se preciso for .

**2.0. ÁREAS ENVOLVIDAS/RESPONSABILIDADE:**

É de responsabilidade dos farmacêuticos realizar a auditoria interna na CAF.

**3.0. MATERIAL NECESSÁRIO:**

Planilhas de Preenchimento dos Processos.

**4.0 PROCEDIMENTO:**

Em dias aleatórios os farmacêuticos realizam a auditoria interna na CAF de alguma área específica.

Verificam o preenchimento das Planilhas dos POP's, bem como a quantidade em estoque dos medicamentos e/ou materiais na CAF, se estão iguais ao do Horus (Sistema utilizado para controle de estoque).

Qualquer discordância dos processos habituais deverá ser comunicada a gerência, bem como deverá ser descrito no Livro de Ocorrências.

---

GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

---

COORDENAÇÃO

---

FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

---

FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA APROVAÇÃO

---

FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA IMPLANTAÇÃO

	Nível do Documento	Identificação do Documento	
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)</b>	<b>POP 45/2020</b>	
Título do Documento:		Aprovado por:	
<b>CONTROLE DE VALIDADE</b>			
Número total de página	Data da criação	Data da Revisão	Revisão atual
<b>01</b>	<b>28/08/2020</b>	<b>28/08/2021</b>	<b>00</b>

**1.0. OBJETIVO:**

Realizar o controle de validade dos medicamentos e materiais, a fim de que não ocorra perda por conta de expiração de validade dos mesmos.

**2.0. ÁREAS ENVOLVIDAS/RESPONSABILIDADE:**

É de responsabilidade de todos os farmacêuticos organizar e identificar todos os insumos dentro da CAF de acordo com o método PVPS (Primeiro que vence, Primeiro que sai).

**3.0. MATERIAL NECESSÁRIO:**

Etiquetas de identificação de validade.

**4.0 PROCEDIMENTO:**

É fundamental que a CAF esteja organizada com o método PVPS, para evitar as possíveis perdas de medicamentos e materiais. Os farmacêuticos deverão verificar mensalmente a validade de todos os medicamentos e materiais dentro da CAF, bem como em todos os setores da Unidade. Os medicamentos que estão com validade próxima deverão ser etiquetados e separados dos demais. Deverão ser avaliados se podem ser utilizados em outra unidade de saúde caso os farmacêuticos vejam que os mesmos não terão saída na Unidade.

---

 GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

---

 COORDENAÇÃO

---

 FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

---

 FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA APROVAÇÃO

---

 FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA IMPLANTAÇÃO

	Nível do Documento	Identificação do Documento	
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)</b>	<b>POP 46/2020</b>	
Título do Documento:		Aprovado por:	
<b>SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS AO ALMOXARIFADO</b>			
Número total de página	Data da criação	Data da Revisão	Revisão atual
<b>01</b>	<b>28/08/2020</b>	<b>28/08/2021</b>	<b>00</b>

**1.0. OBJETIVO:**

Realizar a rotina de assegurar, contabilizar, organizar e armazenar o medicamento na Unidade, para que o estoque da CAF atenda toda a Unidade de Saúde.

**2.0. ÁREAS ENVOLVIDAS/RESPONSABILIDADE:**

É de responsabilidade do Farmacêutico identificar o Estoque Mínimo para realizar o pedido de Materiais ao Almojarifado da Unidade de Saúde.

É responsabilidade do Almojarifado ter um estoque-minimo que atenda a Farmácia da Unidade de Saúde.

**3.0. MATERIAL NECESSÁRIO:**

Bloco de requisição de materiais almojarifado SEMUS

**4.0 PROCEDIMENTO:**

A solicitação de materiais médico-hospitalares e de escritório é realizada ao almojarifado da Unidade de Saúde, utilizando formulário próprio em 02 vias: 01 via é entregue ao almojarifado e a outra fica anexada no próprio talonário; Deve ser feita diariamente até às 13:00hs e em quantitativo necessário para 01 plantão.

**NOTA:**

O almojarifado está aberto somente em dias úteis;

Nas sextas-feiras, a solicitação ao almojarifado deve ser realizada em quantitativo para suprir a demanda do fim de semana;

E no dia anterior aos feriados, a deve-se realizar o pedido em quantitativo necessário para suprir da demanda do período.

\_\_\_\_\_  
GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA APROVAÇÃO

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA IMPLANTAÇÃO

		Nível do Documento  <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)</b>		Identificação do Documento  <b>POP 47/2020</b>	
Título do Documento: <b>ROTINA DE CONTROLE E DISPENSAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS</b>			Aprovado por:		
Número total de página <b>01</b>		Data da criação <b>28/08/2020</b>		Data da Revisão <b>28/08/2021</b>	
				Revisão atual <b>00</b>	

**1.0. OBJETIVO:**

Garantir o controle e a dispensação dos medicamentos antimicrobianos de uso restrito, autorizados pela Unidade.

**2.0. ÁREAS ENVOLVIDAS/RESPONSABILIDADE:**

Esta rotina se aplica a Unidade de Farmácia.

É de responsabilidade do médico o preenchimento correto do receituário dos antimicrobianos.

É de responsabilidade dos Farmacêuticos conferirem a prescrição e dispensar a quantidade prescrita por paciente.

É responsabilidade do Farmacêutico informar a chefia se o estoque estiver crítico.

É de responsabilidade do Farmacêutico orientar e supervisionar esta rotina.

**3.0 PROCEDIMENTO:**

AÇÃO	AGENTE
Preencher a prescrição de uso de medicamentos antimicrobianos	Médico
Entregar na Unidade de Farmácia com a prescrição médica	Enfermeiro
Conferir a prescrição e dispensar a medicação	Farmacêutico
Registrar na planilha de controle de dispensação	Farmacêutico
Dar baixa no Sistema de Controle de Medicamentos (Horus)	Farmacêutico
Retirar a prescrição médica e anexar na Unidade	Farmacêutico

\_\_\_\_\_  
GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA APROVAÇÃO

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA IMPLANTAÇÃO

	Nível do Documento	Identificação do Documento	
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)</b>	<b>POP 48/2020</b>	
Título do Documento:		Aprovado por:	
<b>ROTINA DE CONTAGEM DIÁRIA DOS MEDICAMENTOS CONTROLADOS PELA PORTARIA 344/98</b>			
Número total de página	Data da criação	Data da Revisão	Revisão atual
<b>02</b>	<b>28/08/2020</b>	<b>28/08/2021</b>	<b>00</b>

**1.0. OBJETIVO:**

Manter atualizado o estoque de medicamentos controlados pela Portaria 344/98, através de contagem do estoque físico X estoque do sistema, garantindo assim a sua acuracidade.

**2.0. ÁREAS ENVOLVIDAS/RESPONSABILIDADE:**

Se aplica a Unidade de Farmácia.

É de responsabilidade do Farmacêutico da Farmácia a execução deste processo.

É de responsabilidade do Farmacêutico realizar os registros dos medicamentos nas planilhas diárias de contagem dos medicamentos controlados pela Portaria 344/98, em cumprimento da rotina.

**3.0 PROCEDIMENTO:**

AÇÃO	AGENTE
O colaborador imprime o relatório no Sistema Horus, no início e término de plantão, e inicia a contagem das quantidades do estoque físico e as confronta com as do Sistema; realizando assim a validação da contagem e assegurando a exatidão do estoque, inclusive em escrituração	Farmacêutico
Arquivar as planilhas e registrar em livro de passagem de plantão	Farmacêutico
O colaborador não deve ausentar-se do plantão até sanar todas as divergências, caso houver.	Farmacêutico

\_\_\_\_\_  
GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA APROVAÇÃO

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA IMPLANTAÇÃO

	Nível do Documento	Identificação do Documento	
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)</b>	<b>POP 49/2020</b>	
Título do Documento: <b>ROTINA DE CONFERÊNCIA E REPOSIÇÃO DO CARRINHO DE EMERGÊNCIA</b>		Aprovado por:	
Número total de página <b>01</b>	Data da criação <b>28/08/2020</b>	Data da Revisão <b>28/08/2021</b>	Revisão atual <b>00</b>

**1.0. OBJETIVO:**

Conferir diariamente os medicamentos e materiais disponibilizados nos carros de emergência, garantindo sua integridade quanto ao aspecto físico e a sua validade.

**2.0. ÁREAS ENVOLVIDAS/RESPONSABILIDADE:**

Se aplica a Unidade de Farmácia e as Unidades de Atendimento com disponibilidade de emergência. É de responsabilidade do Enfermeiro da Unidade comunicar imediatamente à Farmácia eventual abertura do carro de emergência.

É de responsabilidade do Farmacêutico conferir o conteúdo e repor os medicamentos e/ou materiais faltantes, após seu uso, mantendo-o completo (exceto quando haja algum medicamento e/ou material faltante na Instituição) e lacrado.

**3.0 PROCEDIMENTO:**

AÇÃO	AGENTE
Comunicar a abertura do carro de emergência à Farmácia	Enfermeiro
Realizar a conferência dos medicamentos e/ou materiais faltantes, separar e preencher a planilha	Farmacêutico
Registrar a baixa dos medicamentos e/ou materiais no sistema (Horus) e na Planilha Interna da Farmácia	Farmacêutico
Abastecer o carrinho de emergência	Farmacêutico
Lacrar o Carrinho de Emergência	Farmacêutico
Na falta de algum medicamento e/ou material informar o Enfermeiro de plantão, assim como o Gerente de Farmácia para aquisição dos mesmos	Farmacêutico
Arquivar a Documentação	Farmacêutico

\_\_\_\_\_  
GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA APROVAÇÃO

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA IMPLANTAÇÃO

	Nível do Documento	Identificação do Documento	
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)</b>	<b>POP 50/2020</b>	
Título do Documento:		Aprovado por:	
<b>SOLICITAÇÃO DE PEDIDO EMERGENCIAL DE MEDICAMENTOS</b>			
Número total de página	Data da criação	Data da Revisão	Revisão atual
<b>02</b>	<b>28/08/2020</b>	<b>28/08/2021</b>	<b>00</b>

**1.0. OBJETIVO:**

Atender a demanda da farmácia, que quando por motivos justificáveis, tenha necessidade de fazer o pedido emergencial a SEMUS de materiais e medicamentos para atender a Unidade de Saúde.

**2.0. ÁREAS ENVOLVIDAS/RESPONSABILIDADE:**

É de responsabilidade do Farmacêutico identificar o Estoque Mínimo e a quantidade Mensal a ser solicitada a SEMUS, do uso dos materiais e medicamentos utilizados na Unidade de Saúde. Porém, se por algum motivo houver a necessidade de um pedido emergencial, deverá ser feito a solicitação do mesmo com a justificativa da solicitação. A SEMUS irá atender a solicitação se tiver uma justificativa plausível.

**3.0. MATERIAL NECESSÁRIO:**

Requisição de Pedido Emergencial.

**4.0 PROCEDIMENTO:**

A solicitação de materiais e medicamentos a SEMUS deverá ser feita Mensalmente. Se houver necessidade de um pedido emergencial, o mesmo deverá ser solicitado por e-mail.

O pedido emergencial deverá ser realizado na data definida em cronograma, considerando o estoque atual, o consumo do medicamento e a data do próximo balanço.

Todas as requisições de pedido emergencial deverão ser devidamente preenchidas com justificativa, conforme um modelo descrito e enviadas para o e-mail: [semusfarmacia@gmail.com](mailto:semusfarmacia@gmail.com). Não serão aceitas requisições manuais e com dados incompletos.

**NOTA:**

A SEMUS está aberta somente em dias úteis; Nas sextas-feiras, a solicitação ao almoxarifado deve ser realizada em quantitativo para suprir a demanda do fim de semana; E no dia anterior aos feriados, a deve-se realizar o pedido em quantitativo necessário para suprir da demanda do período.

**5.0 ANEXO**

	Nível do Documento	Identificação do Documento
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)</b>	<b>POP 50/2020</b>



### PEDIDO DE MEDICAMENTOS/PRODUTOS/MATERIAIS

ITENS	MATERIAIS MEDICAMENTOS/PRODUTO/MATERIAL	ESTOQUE ATUAL	CONSUMO ATUAL	QUANTIDADE	
				PEDIDA	LIBERADA
1	dipirona gotas				
2	paracetamol gotas				
3	agua destilada				
4	nifedipino 20mg				
5	isossorbida 40mg				
6	isossorbida 10mg				
7	furosemida INJ				
8	doxiciclina				
9	bicarbonato de sódio				
10	metoclopramida INJ				
11	hidrocortisona 100mg				
12	amiodarona 200mg comp				
13	dipirona comp				
14	bromoprida inj				
15	cloreto de sodio 250mL				
16	cloreto de sodio de 500mL				
17	cloreto de sodio 100mL				
18	omeprazol 20mg INJ				

**OBS: O Balanço Bimestral deve ser suficiente para atender a demanda da farmácia, mas quando este for insuficiente por motivos justificáveis, deve ser feito o pedido emergencial. O pedido Emergencial deverá ser realizado na data definida em cronograma, considerando o estoque atual, o consumo do medicamento e a data do próximo balanço. Todas as requisições de pedido emergencial deverão ser devidamente preenchidas com justificativa, conforme modelo acima e enviadas para o e-mail: semusfarmacia@gmail.com. Não serão aceitas requisições manuais e com dados incompletos.**

**OBS: O Balanço Bimestral deve ser suficiente para atender a demanda da farmácia, mas quando este for insuficiente**

OBS: O Balanço Bimestral deve ser suficiente para atender a demanda da farmácia, mas quando este for insuficiente

UNIDADE DE SAUDE: UPA MARBRASA

NOME N: Rhaira Nazario Ribeiro 04/09/2020

RESPONSÁVEL PELA LIBERAÇÃO:

DATA DA LIBERACAO:

\_\_\_\_\_  
GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA APROVAÇÃO

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA IMPLANTAÇÃO

	Nível do Documento	Identificação do Documento	
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)</b>	<b>POP 51/2020</b>	
Título do Documento: <b>ROTINA DE CONTROLE E DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS TERMOLÁBEIS</b>		Aprovado por:	
Número total de página	Data da criação	Data da Revisão	Revisão atual
<b>01</b>	<b>28/08/2020</b>	<b>28/08/2021</b>	<b>00</b>

**1.0. OBJETIVO:**

Assegurar o correto uso dos medicamentos termolábeis, desde o seu armazenamento até a dispensação.

**2.0. ÁREAS ENVOLVIDAS/RESPONSABILIDADE:**

Esta rotina se aplica a Unidade de Farmácia.  
É de responsabilidade do Farmacêutico o cumprimento desta rotina.

**3.0 PROCEDIMENTO:**

AÇÃO	AGENTE
Conferir a temperatura dos medicamentos no momento do recebimento, através de termômetro a. A temperatura deverá estar entre 2°C e 8°C	Farmacêutico
Receber os medicamentos que apresentam temperatura correta e registrar em planilha de controle. No caso dos medicamentos estarem fora da temperatura adequada, estes devem ser devolvidos após registro de informações em planilha.	Farmacêutico
Armazenar imediatamente os medicamentos em refrigerador de forma ordenada	Farmacêutico

---

 GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

---

 FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

---

 FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA APROVAÇÃO

---

 FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA IMPLANTAÇÃO

	Nível do Documento	Identificação do Documento	
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)</b>	<b>POP 52/2020</b>	
Título do Documento: <b>ROTINA DE DESCARTE DE MEDICAMENTOS</b>		Aprovado por:	
Número total de página <b>01</b>	Data da criação <b>28/08/2020</b>	Data da Revisão <b>28/08/2021</b>	Revisão atual <b>00</b>

**1.0. OBJETIVO:**

Realizar toda a rotina de descarte adequado dos medicamentos comuns nas apresentações mais variadas como comprimidos, ampolas, frascos ou, ainda, outras apresentações com responsabilidade e segurança.

**2.0. ÁREAS ENVOLVIDAS/RESPONSABILIDADE:**

Esta rotina se aplica a Unidade de Farmácia.

É de responsabilidade dos colaboradores da Farmácia realizar toda a rotina de descarte adequado dos medicamentos comuns, seja por motivo de vencimento ou por outras ocorrências como quebra ou danificações.

É de responsabilidade do Farmacêutico organizar a rotina e acompanhar o descarte dos medicamentos.

**3.0 PROCEDIMENTO:**

AÇÃO	AGENTE
É detectada a necessidade de realizar o descarte do medicamento comum, seja por motivo de quebra, danificações ou vencimento	Farmacêutico
É realizada a baixa no sistema referente ao medicamento em questão	Farmacêutico
É realizado o descarte do medicamento no descarpack amarelo (caixa adequada para descarte de material perfuro cortante)	Farmacêutico

\_\_\_\_\_  
GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA APROVAÇÃO

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA IMPLANTAÇÃO

	Nível do Documento	Identificação do Documento	
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)</b>	<b>POP 53/2020</b>	
Título do Documento: <b>ROTINA DE DESCARTE DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS - PORTARIA 344/98</b>		Aprovado por:	
Número total de página	Data da criação	Data da Revisão	Revisão atual
<b>02</b>	<b>28/08/2020</b>	<b>28/08/2021</b>	<b>00</b>

**1.0. OBJETIVO:**

Realizar toda a rotina de descarte adequado dos medicamentos controlados nas apresentações mais variadas como comprimidos, ampolas, frascos ou, ainda, outras apresentações com responsabilidade e segurança.  
OBSERVAÇÃO: o medicamento controlado tem uma rotina específica e só poderá ser descartado após notificar a Vigilância Sanitária local e possuir a autorização de descarte do mesmo devidamente expedida..

**2.0. ÁREAS ENVOLVIDAS/RESPONSABILIDADE:**

Esta rotina se aplica a Unidade de Farmácia.

É de responsabilidade do Farmacêutico realizar toda a rotina de descarte adequado dos medicamentos controlados, seja por motivo de vencimento ou por outras ocorrências como quebra ou danificações.

É de responsabilidade do Farmacêutico organizar a rotina e acompanhar o descarte dos medicamentos.

**3.0 PROCEDIMENTO:**

AÇÃO	AGENTE
É detectada a necessidade de realizar o descarte do medicamento controlado, seja por motivo de quebra, danificações ou vencimento	Farmacêutico
O Farmacêutico separa o medicamento	Farmacêutico
É realizada a baixa no sistema referente ao medicamento em questão	Farmacêutico
É realizado o preenchimento do formulário específico de perda do medicamento controlado e a armazenagem segregada para este fim.	Farmacêutico
É notificada a Vigilância Sanitária local e aguarda a visita para averiguação e liberação da autorização para descarte	Farmacêutico
A Vigilância Sanitária local realiza a visita na Farmácia e orienta o descarte correto	Farmacêutico

\_\_\_\_\_  
GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA APROVAÇÃO

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA IMPLANTAÇÃO

	Nível do Documento	Identificação do Documento	
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)</b>	<b>POP 54/2020</b>	
Título do Documento: <b>ROTINA DE PREENCHIMENTO DO LIVRO DE OCORRÊNCIA DA UNIDADE DE SAÚDE</b>		Aprovado por:	
Número total de página	Data da criação	Data da Revisão	Revisão atual
<b>01</b>	<b>28/08/2020</b>	<b>28/08/2021</b>	<b>00</b>

**1.0. OBJETIVO:**

Que fique registrado todos os eventos referentes a CAF da Unidade.

**2.0. ÁREAS ENVOLVIDAS/RESPONSABILIDADE:**

Se aplica a Unidade de Farmácia.

É de responsabilidade do Farmacêutico da Farmácia a execução deste processo.

É de responsabilidade do Farmacêutico realizar os registros na Ata de tudo o que aconteceu durante o seu plantão, datar e assinar, se responsabilizando e se respaldando dos fatos acontecidos.

**3.0 PROCEDIMENTO:**

AÇÃO	AGENTE
Preencher com caneta azul ou preta o Livro de Ocorrência, tudo o que foi realizado durante todo o seu plantão, bem como tudo que for referente a farmácia: emergências, reposições dos setores, registros de controle de dispensação de materiais e medicamentos, registro de temperatura, recebimentos de materiais e medicamentos, etc.	Farmacêutico

\_\_\_\_\_  
GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA APROVAÇÃO

\_\_\_\_\_  
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA IMPLANTAÇÃO

	Nível do Documento	Identificação do Documento	
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)</b>	<b>POP 55/2020</b>	
Título do Documento: <b>SOLICITAÇÃO DE PEDIDO MENSAL DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS A SEMUS</b>		Aprovado por:	
Número total de página	Data da criação	Data da Revisão	Revisão atual
<b>04</b>	<b>28/08/2020</b>	<b>28/08/2021</b>	<b>00</b>

**1.0. OBJETIVO:**

Atender a demanda mensal da farmácia de materiais e medicamentos utilizados na Unidade de Saúde.

**2.0. ÁREAS ENVOLVIDAS/RESPONSABILIDADE:**

É de responsabilidade do Farmacêutico identificar o Estoque Mínimo e a quantidade Mensal a ser solicitada a SEMUS, do uso dos materiais e medicamentos utilizados na Unidade de Saúde. A gefar recebe o pedido online, separa os materiais e medicamentos e envia os mesmos para a Unidade solicitante.

**3.0. MATERIAL NECESSÁRIO:**

Requisição de Relatório Mensal de Medicamentos das Unidades de Saúde (online).

**4.0 PROCEDIMENTO:**

O farmacêutico após fazer o balanço mensal dos medicamentos na CAF, deve preencher a planilha de Requisição de Relatório Mensal de Medicamentos, e enviá-la preenchida por e-mail a GEFAR (Gerência de Assistência Farmacêutica), que irá separar as medicações e entregar na Unidade de Saúde.

É feito a conferência de todo o material solicitado pelo farmacêutico. Se estiver conforme, o mesmo recebe, data e assina a via de conferência. Esse documento deve ser anexado ao Livro de Ocorrência da Unidade de Saúde pelo farmacêutico que recebeu os medicamentos..

O pedido mensal deverá ser preenchido e enviado para o e-mail: [semusfarmacia@gmail.com](mailto:semusfarmacia@gmail.com). Não serão aceitas requisições manuais e com dados incompletos.

---

GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

---

FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

---

FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA APROVAÇÃO

---

FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA IMPLANTAÇÃO

	Nível do Documento		Identificação do Documento	
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)</b>		<b>POP 56/2020</b>	
Título do Documento:			Aprovado por:	
<b>ENTRADA DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS NO CAF</b>				
Número total de página	Data da criação	Data da Revisão	Revisão atual	
<b>01</b>	<b>28/08/2020</b>	<b>28/08/2021</b>	<b>00</b>	

**1.0. OBJETIVO:**

Padronizar o recebimento de Materiais e Medicamentos no CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico)

**2.0. ÁREAS ENVOLVIDAS/RESPONSABILIDADE:**

É de responsabilidade do Farmacêutico receber a mercadoria, assinar e datar as guias dos Pedidos e anexar no Livro de Ocorrências da Unidade de Saúde.

**3.0. MATERIAL NECESSÁRIO:**

Guias de conferência da Mercadoria Recebida.

**4.0 PROCEDIMENTO:**

O farmacêutico deverá conferir item por item dos materiais e medicamentos que estão entrando no CAF, verificando data de validade e as quantidades recebidas. Qualquer não-conformidade deverá ser comunicada a SEMUS imediatamente, anotada na Guia de Conferência, datar e assinar, tanto pelo farmacêutico como pelo funcionário que entregou a mercadoria.

---

GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

---

FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

---

FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA APROVAÇÃO

---

FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA IMPLANTAÇÃO

		Nível do Documento  <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)</b>		Identificação do Documento  <b>POP 57/2020</b>	
Título do Documento:  <b>LIMPEZA DE ÁREA E EQUIPAMENTOS DA UNIDADE DE SAÚDE</b>			Aprovado por:		
Número total de página  <b>01</b>		Data da criação  <b>28/08/2020</b>	Data da Revisão  <b>28/08/2021</b>		Revisão atual  <b>00</b>

**1.0. OBJETIVO:**

Padronizar a limpeza de áreas e equipamentos da Unidade de Saúde.

**2.0. ÁREAS ENVOLVIDAS/RESPONSABILIDADE:**

É de responsabilidade de todos os funcionários solicitar a limpeza de todos os setores da Unidade de Saúde.

**3.0. MATERIAL NECESSÁRIO:**

Materiais/Produtos de limpeza.

**4.0 PROCEDIMENTO:**

O farmacêutico é o responsável por solicitar a limpeza da CAF, bem como mantê-la limpa e organizada.

Sempre que houver necessidade, deverá solicitar a limpeza à equipe de higienização da Unidade.

A limpeza dos setores será realizada pela equipe de Higienização, por profissionais devidamente paramentados e treinados, para manter os setores livres de riscos físicos, biológicos e químicos. O pessoal deve ser treinado e orientados ao manejo durante a limpeza, com o risco de contato a materiais perfuro-cortantes, devendo tomar o maior cuidado possível quanto a isto.

Qualquer acidente deve ser comunicado a gerência da unidade imediatamente.

A limpeza dos equipamentos devem ser feitas de forma que mantenha-os conservados e limpos.

A equipe de higienização deve ser treinada e orientada para saber utilizar o material de limpeza corretamente, extinguindo os possíveis riscos aos funcionários e pacientes.

Qualquer exposição invasiva, que contamine a paramentação do funcionário, deve ser solicitado de imediato a troca de toda a paramentação.

---

 GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

---

 FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

---

 FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA APROVAÇÃO

---

 FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA IMPLANTAÇÃO

		Nível do Documento  <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)</b>		Identificação do Documento  <b>POP 58/2020</b>	
Título do Documento:  <b>TREINAMENTO DE FUNCIONÁRIOS</b>			Aprovado por:		
Número total de página  <b>01</b>		Data da criação  <b>28/08/2020</b>	Data da Revisão  <b>28/08/2021</b>		Revisão atual  <b>00</b>

**1.0. OBJETIVO:**

Que seja feito com frequência o treinamento dos funcionários, de acordo com a sua função e responsabilidades.

**2.0. ÁREAS ENVOLVIDAS/RESPONSABILIDADE:**

É de responsabilidade de cada corpo gerencial realizar o treinamento de seus subordinados.

**3.0. MATERIAL NECESSÁRIO:**

Planilha de treinamento de funcionários, lista presencial.

**4.0 PROCEDIMENTO:**

Existem na Unidade profissionais que são responsáveis por treinar sua equipe.

Na CAF os farmacêuticos deverão ser treinados para realizar cada processo, desde o recebimento dos materiais/medicamentos, armazenamento, até a dispensação do mesmo. Saber usar as ferramentas do sistema é fundamental para que todos os processos sejam realizados de forma precisa e correta.

O enfermeiro de cada equipe é responsável por treinar os técnicos de enfermagem, e assim sucessivamente, em todos os setores. Esses profissionais são responsáveis não só pelo treinamento, bem como a fiscalização pra verificar se o que foi passado no treinamento está sendo colocado em prática.

Cada treinamento deve ser digitalizado o tema, e os profissionais que receberam o mesmo devem assinar atestando que estão cientes de todos os procedimentos.

---

 GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

---

 FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

---

 FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA APROVAÇÃO

---

 FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELA IMPLANTAÇÃO

## MANUAL DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Versão 2020

### EXPEDIENTE

Prefeito Municipal  
**Victor da Silva Coelho**

Vice-Prefeito e Secretário Municipal de Saúde  
**Jonas Nogueira Dias Junior**

Secretário Municipal de Saúde  
**Luciara Botelho Moraes Jorge**

Subsecretário de Atenção Primária  
**Edgard Malheiros Louzada**

Consultor Interno da Secretaria Municipal de Saúde  
**Marcio Costa Ribeiro**

Gerente de Programas de Saúde  
**Marusca Pereira Mesquita**

Gerente de Unidades Básicas de Saúde  
**Lidiane Fernandes de Paula**

### Elaboração

Subsecretaria de Atenção Primária  
Aretha Martins Colle  
Edgard M. Louzada

### Revisão 2015

Edgard M. Louzada  
Grazielly S. Toneto  
Marusca P. Mesquita Silveira  
Regiany S. Calassara  
Telma Sanches

### Reedição 2020

Juliana Lupim Silva  
Livia Félix Elias Thompson  
Leticia Delbem Fioreze

## SUMÁRIO

### PARTE I- Introdução

1. Caracterização territorial da área de abrangência

### PARTE II

POP 01 – Recepção do Cliente  
POP 02 – Rotina de Transferência de Pacientes para pronto Atendimento  
POP 03 – Manuseio de Materiais Perfuro - cortantes  
POP 04 – Apresentação pessoal e Postura profissional  
POP 05 – Precauções Padrão  
POP 06 – Lavagem das Mãos  
POP 07 – Higienização e Desinfecção  
POP 08 – Desinfecção Local com Respingos ou Deposição de Matéria Orgânica (sangue, secreções, excretas, exsudado)  
POP 09 – Descontaminação de Superfícies Contaminadas  
POP 10 – Atribuições do Enfermeiro  
POP 11 – Acolhimento  
POP 12 – Verificação de Sinais Vitais

POP 13 – Medida de Circunferência de Cintura  
POP 14 – Medida de Circunferência de Quadril  
POP 15 – Medida de Estatura  
POP 16 – Aferição de Peso  
POP 17 – Medida de Perímetro Torácico  
POP 18 – Medida de Perímetro Cefálico  
POP 19 – Medida de Perímetro Abdominal  
POP 20 – Glicemia Capilar  
POP 21 – Calçar Luva Estéril  
POP 22 – Sondagem Vesical de Demora  
POP 23 – Sondagem Vesical de Alívio  
POP 24 – Sondagem Nasoentérica  
POP 25 – Troca de bolsa de Ostomia  
POP 26 – Administração de Enema  
POP 27 – Administração de Medicamentos Injetáveis  
POP 28 – Administrando Medicamentos Via Nebulização e Via Sublingual  
POP 30 – Administração de Medicamentos Via Nasal  
POP 31 - Administração de Medicamentos Via Ocular  
POP 32 – Administrando Medicamentos Via Otológica  
POP 33 - Administração de Medicamentos Via Retal  
POP 34– Tricotomia  
POP 35 – Curativos  
POP 36 – Coleta de Exame de Preventivo  
POP 37- Teste Rápido para HIV  
POP 38- Vacinação  
POP 39 – Atendimento na Sala de Vacina  
POP 40 – Limpeza na Sala de Vacinação  
POP 41 – Sala de Vacinação

## INTRODUÇÃO

Mediante as divergências das ações e dos serviços prestados pelos profissionais de saúde na atuação do Programa Estratégia Saúde da Família no município de Cachoeiro de Itapemirim e a observância da necessidade de garantia da qualidade das ações e serviços na Atenção Básica destaca-se a elaboração do Procedimento Operacional Padrão (POP) com o objetivo de manter o processo de trabalho e técnicas em funcionamento, através da padronização e minimização de ocorrência de desvios na execução da atividade além de, facilitar o planejamento e a execução do trabalho dos profissionais que compõe o serviço.

O Procedimento Operacional Padrão (POP) é uma descrição detalhada de todos os procedimentos realizados no ambiente da Unidade Básica de Saúde.

Os POP's possuem informações suficientes para que os colaboradores possam utilizá-lo como um guia, assim como, em caso de dúvidas tenham onde buscar mais informações ou a quem recorrer.

Os Procedimentos serão sistematicamente revisados de forma a garantir a atualização e adequação de seus processos e disponibilizados sempre que alterados aos profissionais da Atenção Básica.

## 1. CARACTERIZAÇÃO TERRITORIAL DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

O município é assistido por 53 equipes da Estratégia Saúde da Família e 04 pontos de apoio. De acordo com dados do IBGE (estimativa 2019) o município possui 208.972 habitantes.

Conforme dados obtidos do Programa E-SUS AB em agosto de 2020, o município possui 90.114 domicílios cadastrados somadas as regiões urbana e rural.

Dentre todas as ações desenvolvidas pela Atenção Primária, destacam-se os atendimentos das Políticas Nacionais de Saúde:

- Programa Saúde da Mulher;
- Programa Saúde da Criança e do Adolescente;
- Programa Saúde do Idoso;
- Programa Saúde do Homem;
- Programa HIPERDIA (Pacientes hipertensos e diabéticos);
- Programa de controle da Tuberculose e Hanseníase;
- Programa de Imunização;
- Programa Saúde na Escola;

As unidades de Saúde da Família também desenvolvem ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações.

O principal objetivo deste documento é padronizar e assegurar condições de trabalho favoráveis aos profissionais de saúde; promovendo a humanização do ambiente com conforto e bem-estar dos usuários e equipe de trabalho. Potencializar os serviços ofertados através da melhoria da qualidade; proporcionar melhores condições operacionais às ESF's com impacto na integralidade das ações desenvolvidas; elevar o padrão de atendimento com maior agilidade e eficiência; criar estrutura que amplie a satisfação do usuário e incentive à adesão da comunidade aos programas e serviços de saúde.

<b>POP 01</b>	
<b>RECEPÇÃO DO CLIENTE</b> REALIZADOR: RECEPCIONISTA	EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015 REEDIÇÃO: 25/08/2020

### Procedimento

1. Receber o público de maneira humanizada;
2. Orientar o cliente quanto à rotina da unidade;
3. Esclarecer todas as dúvidas dos clientes sobre os procedimentos e rotinas da unidade;
4. Orientar a clientela quanto a localização dos setores das unidades;
5. Orientar a clientela quanto aos serviços oferecidos pela rede;
6. Abrir prontuários para pacientes que ainda não possuem;
7. Agendar consultas, retornos e participações nos grupos ofertados pela UBS;
8. Preencher mapas de produção mensais;
9. Pegar prontuário no dia anterior para consultas agendadas;
10. Pegar prontuário de livre demanda;
11. Guardar os prontuários;
12. Orientar quanto aos dias de coleta de exames, procedimentos e outras atividades do cronograma mensal da unidade;
13. Preencher impressos para coleta de exames;
14. Registrar exames enviados para marcação em livros de registro, informando tipo de exame, data de entrega e de retorno;
15. Registrar exames entregues para os clientes e familiares em livro próprio;

16. Auxiliar no controle de estoque dos formulários e carimbar impressos;
17. Organizar malotes;
18. Atender telefonemas;
19. Requisitar material e impresso sob a orientação do enfermeiro;
20. Receber e encaminhar ao enfermeiro responsável pela unidade a solicitação de visita domiciliar;
21. Zelar pela limpeza dos equipamentos e mobiliários da recepção;
22. Digitação da produção da unidade no programa E-sus;
23. Manter arquivo em ordem;
24. Manter material impresso no consultório;
25. Solicitar impressos para utilização nos consultórios;
26. Manter o setor em ordem e executar tarefas afins e outras que lhe forem determinadas.

### Elaborado por:

Aretha Martins Colle  
Edgard M. Louzada  
EM: 09/06/2014

### Revisado por:

Grazielly S. Toneto  
Marusca P. Mesquita  
Regiany S. Calassara  
Telma Sanches  
EM: 06/07/2015

### Reeditado por:

Juliana Lupim Silva  
Livia Félix Elias Thompson  
Leticia Delbem Fioreze  
EM: 25/08/2020

<b>POP 02</b>	
<b>TRANSFERÊNCIA DE PARA PRONTO ATENDIMENTO</b> REALIZADOR: EQUIPE DE ENFERMAGEM	EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015 REEDIÇÃO: 25/08/2020

### Etapas do Procedimento

1. Ligar para setor de transportes e solicitar ambulância para remoção do paciente;
2. Entrar em contato com o Enfermeiro da unidade de atendimento solicitada;
3. Informar ao Enfermeiro da unidade solicitada as condições do paciente, incluindo alergias;
4. Preencher a guia de referência e contra-referência devidamente preenchido com histórico clínico e sinais vitais.
5. Anotar na folha de enfermagem a transferência do paciente, com data, horário, prontuário completo com suas devidas anotações de enfermagem e checagem dos medicamentos do dia e anteriores;
6. Acompanhar o paciente até a unidade de destino, mantendo os cuidados necessários durante o transporte.

### Elaborado por:

Aretha Martins Colle  
Edgard M. Louzada  
EM: 09/06/2014

### Revisado por:

Grazielly S. Toneto  
Marusca P. Mesquita  
Regiany S. Calassara

Telma Sanches

EM: 06/07/2015 **Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva

Livia Félix Elias Thompson

Leticia Delbem Fiorese

EM: 25/08/2020

<b>POP 03</b> <b>MANUSEIO DE MATERIAL</b> <b>PERFUROCORTANTE</b> REALIZADOR: EQUIPE DE ENFERMAGEM	EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015 REEDIÇÃO: 25/08/2020
---	--

**Conceito:**

Os profissionais da área de saúde e limpeza constituem a população mais susceptível a acidentes ocupacionais com sangue e outros fluidos corpóreos, sendo que os acidentes com materiais perfuro cortantes constituem o maior risco ocupacional.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), mostra que os profissionais da área de saúde estão submetidos a um risco de três a seis vezes maior de adquirir hepatite B quando comparado com a população em geral. A maioria dos casos de transmissão ocupacional de hepatite B, C, SIDA e outras doenças ocorre após acidente com material perfuro cortante, principalmente com agulhas. Portanto, conforme NR 32, os profissionais de enfermagem devem seguir as orientações descritas abaixo.

**Prevenção de acidentes com material biológico:**

1. Utilizar os EPI's indicados para cada tipo de procedimento;
2. Não reencapar agulha;
3. Desprezar o conjunto de agulha e seringa;
4. Desprezar todo material perfurocortante em recipiente próprio (Descarpack);
5. O local adequado para o descarte de infectantes perfurocortante deve ser em recipientes estanques, rígidos, com tampa e identificados (Descarpack), localizados no local de sua geração.
6. Transportar a caixa de material perfurocortante pelas alças;
7. Substituir o recipiente quando estiver com  $\frac{3}{4}$  do volume ou linha que marca o máximo de volume exigido;
8. O funcionário deve ser informado de como montar o recipiente rígido (Descarpack) e qual o melhor local para colocá-lo, em suporte parafusado na parede (não deixá-lo no chão, em local úmido ou passível de respingos).
9. Não manusear diretamente bisturis, agulhas, seringas; utilizar uma pinça para descartá-los.
10. O local adequado para o descarte de infectantes não perfurocortante deve ser o saco branco leitoso. A lixeira da sala de aplicação deve dispor de pedal para evitar o contato manual com a tampa.
11. É expressamente proibido o esvaziamento desses recipientes para o seu reaproveitamento.

**Considerações Finais:**

A fim de que se possa reduzir o número de acidentes desta natureza é preciso uma atuação expressiva nos locais de maior ocorrência, para tanto é necessário que se proceda ao reconhecimento de todos os setores bem como a epidemiologia deste tipo de acidente em cada instituição; assim como o acompanhamento dos profissionais pelos enfermeiros supervisores e integração na educação continuada.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle

Edgard M. Louzada

EM: 09/06/2014

**Revisado por:**

Grazielly S. Toneto

Marusca P. Mesquita

Regiany S. Calassara

Telma Sanches

EM: 06/07/2015

**Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva

Livia Félix Elias Thompson

Leticia Delbem Fiorese

EM: 25/08/2020

<b>POP 04</b> <b>APRESENTAÇÃO PESSOAL</b> <b>E</b> <b>POSTURA PROFISSIONAL</b> REALIZADOR: TODOS OS PROFISSIONAIS DAS EQUIPES DE SAÚDE	EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015 REEDIÇÃO: 25/08/2020
--	--

**Atribuição:**

Todos os profissionais de saúde devem possuir hábitos de higiene pessoal, sendo alguns prioritários como:

**Cuidados com os cabelos:**

- Os cabelos devem estar limpos e, presos.

**Cuidado com as unhas:**

- As unhas devem estar sempre aparadas para evitar que a sujidade fique depositada entre as unhas e a pele dos dedos.
- Deve-se dar preferência ao uso de esmaltes transparentes para visualizar a sujidade e poder eliminá-la. Deve-se evitar a retirada de cutículas para se manter a pele íntegra.

**Cuidados com o uniforme:**

- Deve-se observar na roupa; limpeza com ausência de manchas, odor e descostura.
- A roupa de trabalho deverá ser lavada separadamente da roupa doméstica.
- **Cuidados com os sapatos:**
- Devem ser fechados e impermeáveis, para proteger os pés.
- Devem ser lavados quando necessário, com isso evitam-se os odores e frieiras.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle

Edgard M. Louzada

EM: 09/06/2014

**Revisado por:**

Grazielly S. Toneto

Marusca P. Mesquita

Regiany S. Calassara

Telma Sanches

EM: 06/07/2015

**Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva

Livia Félix Elias Thompson

Leticia Delbem Fiorese

EM: 25/08/2020

<b>POP 05</b>	
---------------	--

<b>PRECAUÇÕES PADRÃO</b> REALIZADOR: TODOS OS PROFISSIONAIS DAS EQUIPES DE SAÚDE	EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015 REEDIÇÃO: 25/08/2020
---	--

**Atribuição:**

1. Utilizar calça comprida, blusa sem decote e calçado fechado;
2. Lavar as mãos ou usar soluções antissépticas antes e depois de qualquer procedimento.
3. Usar luvas quando tocar em sangue e secreções corporais, mucosas ou lesão de pele de qualquer usuário, quando realizar punção venosa periférica.
4. Usar avental quando houver risco de contaminação do uniforme com sangue e secreções corporais.
5. Usar máscara, touca e protetor de olhos quando houver risco de respingos de sangue e secreções na face.
6. Desprezar agulhas e instrumentos cortantes em recipientes rígidos e nunca reencapar agulhas.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle  
Edgard M. Louzada  
EM: 09/06/2014

**Revisado por:**

Grazielly S. Toneto  
Marusca P. Mesquita  
Regiany S. Calassara  
Telma Sanches  
EM: 06/07/2015

**Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva  
Livia Félix Elias Thompson  
Leticia Delbem Fiorese  
EM: 25/08/2020

<b>POP 06</b>	
<b>LAVAGEM DAS MÃOS</b> REALIZADOR: TODOS OS PROFISSIONAIS DAS EQUIPES DE SAÚDE	EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015 REEDIÇÃO: 25/08/2020

**Atribuições:**

1. Retirar relógios, joias e anéis das mãos e braços (sob tais objetos acumulam-se bactérias que não são removidas mesmo com a lavagem das mãos);
2. Abrir a torneira com a mão dominante sem encostar na pia para não contaminar a roupa, quando na ausência de dispensador de pedal;
3. Molhar as mãos;
4. Colocar em torno de 3 a 5ml de sabão líquido nas mãos;
5. Ensaboar as mãos (proporcionar espuma), através de fricção por aproximadamente 30 segundos em todas as faces (palma e dorso das mãos), espaços interdigitais, articulações, unhas e extremidades dos dedos;
6. Enxaguar as mãos em água corrente, sem encostá-las na pia, retirando totalmente a espuma e os resíduos de sabão;
7. Enxugar as mãos com papel toalha descartável; em caso de torneira sem dispensador de pedal, fechar a torneira com o mesmo papel toalha;
8. Desprezar o papel toalha na lixeira.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle

Edgard M. Louzada  
EM: 09/06/2014

**Revisado por:**

Grazielly S. Toneto  
Marusca P. Mesquita  
Regiany S. Calassara  
Telma Sanches  
EM: 06/07/2015

**Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva  
Livia Félix Elias Thompson  
Leticia Delbem Fiorese  
EM: 25/08/2020

<b>POP 07</b>	
<b>HIGIENIZAÇÃO E DESINFECÇÃO</b> REALIZADOR: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015 REEDIÇÃO: 25/08/2020

**Atribuição:**

- 1- Lavar as mãos com água e sabão líquido e aplicar álcool 70% friccionando por 30 segundos:
  - antes de iniciar as tarefas de limpeza;
  - ao constatar sujidade;
  - antes e após uso de toalete;
  - após tossir, espirrar ou assuar o nariz;
  - antes de se alimentar;
  - após término das atividades.
- 2- Não comer ou fumar quando executar tarefas de limpeza;
- 3- Evitar o uso de bijuterias, joias e relógios durante a execução do trabalho;
- 4- Usar uniforme durante o trabalho e o equipamento de proteção individual (EPI) de acordo com as circunstâncias de risco;
- 5- Preparar previamente todo o material necessário ao procedimento de limpeza e desinfecção a ser executado;
- 6- Remover o lixo do recinto, as roupas sujas e o material usado para os locais devidos, antes de iniciar a limpeza;
- 7- Não agitar peças de roupas, sacos de lixo, ou qualquer material contaminado, não espanar e não fazer varredura a seco nas áreas internas da Unidade de Saúde;
- 8 - Iniciar pelo mobiliário e/ ou paredes e terminar pelo piso;
- 9- Limpar com movimentos amplos, do lugar mais alto para o mais baixo e da parte mais distante para a mais próxima;
- 10- Começar a limpeza sempre do fundo dos recintos, salas e corredores e prosseguir em direção à saída;
- 11- Limpar primeiro uma metade do recinto e depois a outra metade, deixando espaço livre para passagem de pessoas, remoção de equipamentos e mobiliários.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle  
Edgard M. Louzada  
EM: 09/06/2014

**Revisado por:**

Grazielly S. Toneto  
Marusca P. Mesquita  
Regiany S. Calassara  
Telma Sanches  
EM: 06/07/2015

**Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva  
Livia Félix Elias Thompson  
Leticia Delbem Fiorese  
EM: 25/08/2020

**POP 08**

**Desinfecção de local com respingos ou deposição de matéria orgânica (sangue, secreções, excretas e exsudado).**

REALIZADOR: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

EMISSÃO: 09/06/2014  
REVISÃO: 06/07/2015  
REEDIÇÃO: 25/08/2020

**Atribuição:**

1. Utilizar luvas de autoproteção (látex);
2. Retirar o excesso da matéria orgânica em papel absorvente;
3. Desprezar o papel em saco de lixo para resíduo infectante;
4. Aplicar o desinfetante e deixar o tempo necessário – 10 min;
5. Remover o desinfetante com pano molhado;
6. Proceder à limpeza com água e sabão.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle  
Edgard M. Louzada  
EM: 09/06/2014

**Revisado por:**

Grazielly S. Toneto  
Marusca P. Mesquita  
Regiany S. Calassara  
Telma Sanches  
EM: 06/07/2015

**Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva  
Livia Félix Elias Thompson  
Leticia Delbem Fiorese  
EM: 25/08/2020

**POP 09**

**DESCONTAMINAÇÃO DE SUPERFÍCIES CONTAMINADAS**

REALIZADOR: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

EMISSÃO: 09/06/2014  
REVISÃO: 06/07/2015  
REEDIÇÃO: 25/05/2020

**Atribuição:**

1. Utilizar luvas de autoproteção (látex);
2. Retirar o excesso da matéria orgânica em papel absorvente;
3. Desprezar o papel em saco de lixo para resíduo infectante;
4. Aplicar o desinfetante e deixar o tempo necessário – 10 min;
5. Remover o desinfetante com pano molhado;
6. Proceder à limpeza com água e sabão.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle  
Edgard M. Louzada  
EM: 09/06/2014

**Revisado por:**

Grazielly S. Toneto  
Marusca P. Mesquita  
Regiany S. Calassara  
Telma Sanches  
EM: 06/07/2015

**Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva

Livia Félix Elias Thompson  
Leticia Delbem Fiorese  
EM: 25/08/2020

**POP 10**

**ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO DA ESF**  
REALIZADOR: ENFERMEIRO DA ESF

EMISSÃO:  
09/06/2014  
REVISÃO:  
06/07/2015  
REEDIÇÃO:  
25/08/2020

**Atribuição:**

- Elaborar Processo de Enfermagem para qualificar a assistência do enfermeiro, contendo Levantamento de dados, Diagnóstico de enfermagem, Planejamento, Implementação, Avaliação e Utilização do Processo de Enfermagem.
- Promover uma boa relação entre enfermeiro e paciente, utilizando de técnica de comunicação terapêutica em todas as suas fases(Introdutória, de Elaboração e Final).
- Realizar a assistência integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) aos indivíduos e famílias na USF e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc.), em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade;
- Conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, realizar consulta de enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações conforme protocolo municipal;
- Planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS;
- Supervisionar, coordenar e realizar atividades de educação permanente dos ACS e da equipe de enfermagem;
- Utilizar a portaria 2488/2011 que rege os princípios que norteiam a Atenção Primária a Saúde no exercício da profissão em todas as atividades.
- Atuar conforme Código de Ética dos profissionais de enfermagem.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle  
Edgard M. Louzada  
EM: 09/06/2014

**Revisado por:**

Grazielly S. Toneto  
Marusca P. Mesquita  
Regiany S. Calassara  
Telma Sanches  
EM: 06/07/2015

**Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva  
Livia Félix Elias Thompson  
Leticia Delbem Fiorese  
EM: 25/08/2020

**POP 11**

**ACOLHIMENTO**  
REALIZADOR: RECEPÇÃO

EMISSÃO: 09/06/2014  
REVISÃO: 06/07/2015  
REEDIÇÃO: 25/08/2020

**Atribuição:**

- Orientar e promover o fluxo da unidade de ESF;

- Acompanhar o atendimento de enfermagem nos setores que compõem a unidade de ESF;
- Observar a sala de espera, atentando para os usuários, priorizando o atendimento conforme necessário;
- Acompanhar e apoiar os profissionais de enfermagem na avaliação de enfermagem, orientando e realizando o Acolhimento;
- Orientar e encaminhar o paciente em casos ambulatoriais conforme fluxograma de atendimento para a unidade de referência;
- Comunicar ao enfermeiro os casos de urgência/emergência e encaminhar para Pronto Atendimento;
- Realizar a previsão e provisão de materiais para a unidade conforme orientações do enfermeiro;
- Realizar o atendimento a toda população enfatizando os programas preconizados pelo Ministério da Saúde.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle  
Edgard M. Louzada  
EM: 09/06/2014

**Revisado por:**

Grazielly S. Toneto  
Marusca P. Mesquita  
Regiany S. Calassara  
Telma Sanches  
EM: 06/07/2015

**Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva  
Livia Félix Elias Thompson  
Leticia Delbem Fiorese  
EM: 25/08/2020

**POP 12**

<b>VERIFICAÇÃO DE SINAIS VITAIS</b>	EMISSÃO: 09/06/2014
REALIZADOR: EQUIPE DE ENFERMAGEM	REVISÃO: 06/07/2015
	REEDIÇÃO: 25/08/2020

É de grande importância a verificação dos sinais vitais, porque são meios rápidos e eficientes para monitorar as condições de um paciente e identificar a presença de complicações, através das alterações hemodinâmicas. Estes são indicadores do funcionamento fisiológico básico, do estado de equilíbrio térmico circulatório e respiratório, tais como: temperatura, pulso, respiração e pressão arterial.

**MATERIAIS:**

- Esfigmomanômetro;
- Estetoscópio;
- Termômetro;
- Relógio com ponteiro de segundos;
- Cuba rim;
- Algodão;
- Álcool 70%;
- Caneta;
- Caderneta para anotar os sinais vitais;

**PROCEDIMENTO:****Temperatura (Valores normais: 36° a 37.4° em adulto)**

1. Lavar as mãos;
2. Preparar o material;
3. Explicar ao paciente o que será feito;
4. Desinfetar o termômetro com algodão embebido em álcool 70%;
5. Abaixar a coluna do mercúrio do termômetro até 35° C;
6. Deixar o paciente em posição confortável; sentado ou deitado;
7. Colocar o termômetro diretamente na região ao a qual aferirá a temperatura, que são: Bucal, axilar, retal.

8. Deixar o termômetro por 5 minutos no mínimo;
9. Retirar o termômetro segurando-o pelo pedúnculo e fazer a leitura na altura dos olhos;
10. Baixar o nível da coluna de mercúrio até 35 °C e desinfetar o termômetro;
11. Registrar o valor obtido na caderneta de anotações e depois passar o valor para o impresso próprio;

**Pulso (Valores normais: 60 a 100 bpm)**

1. Colocar os dedos indicador, médio e anular da mão direita sobre a artéria, fazendo leve pressão – evitar a compressão da artéria – e começar a contar quando as **pulsações** forem perceptíveis;
2. Contar os batimentos durante 60 segundos;
3. Registrar o valor obtido na caderneta e depois passar os valores para o impresso próprios;

**Respiração (Valores normais: 12 a 20 rpm)**

1. Observar os movimentos de abaixamento e elevação do tórax;
2. Os dois movimentos de inspiração e expiração somam um movimento respiratório;
3. Contar os movimentos respiratórios por 1 minuto;
4. Registrar o valor obtido na caderneta e depois passar os valores para o valor para o impresso próprio;

**Pressão Arterial****Valores normais: 120x80mmHg.****Valor Limítrofe: 140x90mmHg.**

1. Deixar o paciente sentado ou deitado com braço ao nível do coração;
2. Suspende a manga da roupa ou retirá-la quando apertada;
3. Colocar o manguito a 3 cm, aproximadamente, acima da prega do cotovelo; de modo que não fique muito apertado ou frouxo;
4. Observar para que o prolongamento de borrachas não se cruze;
5. Localizar com os dedos a pulsação da artéria braquial na fossa cubital; e apoiar o diafragma sobre a mesma sem comprimir em excesso;
6. Fechar a válvula da pera e insuflar o manguito rapidamente mais ou menos até 200 mm/Hg;
7. Abrir lentamente a válvula e observar no manômetro o ponto que é ouvido o primeiro batimento (pressão sistólica) e o ponto em que o som é ouvido por último (pressão diastólica).
8. Retirar o ar, em caso de dúvida, repetir a operação 2 minutos após, para confirmação;
9. Retirar todo o ar do manguito e retirá-lo do braço do paciente;
10. Desinfetar as olivas e diafragma do estetoscópio com bolas de algodão embebido com álcool; friccionando por três vezes;
11. Guardar os materiais devidamente higienizados e posteriormente lavar as mãos.
12. Registrar o valor obtido na caderneta e depois passar o valor para o impresso próprio;
13. Caso ocorra alterações comunicar ao médico ou a enfermeira

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle  
Edgard M. Louzada  
EM: 09/06/2014

**Revisado por:**

Grazielly S. Toneto  
Marusca P. Mesquita  
Regiany S. Calassara  
Telma Sanches  
EM: 06/07/2015

**Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva

Livia Félix Elias Thompson  
Leticia Delbem Fiorese  
EM: 25/08/2020

POP 13	
<b>MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA DE CINTURA</b>	EMISSÃO: 09/06/2014
REALIZADOR: EQUIPE DE ENFERMAGEM	REVISÃO: 06/07/2015
	REEDIÇÃO: 25/08/2020

**MATERIAL:** Fita Métrica

**Procedimento:**

- 1. Recepcionar o paciente.
- 2. Orientar o procedimento ao paciente.
- 3. Orientar o paciente a permanecer de pé, ereto, abdômen relaxado, braços estendidos ao longo do corpo e os pés separados numa distância de 25-30 cm.
- 4. Solicitar ao paciente que afaste a roupa, de forma que a região da cintura fique despida. A medida não deve ser feita sobre a roupa ou cinto.
- 5. Mantenha-se de frente para o paciente, segure o ponto zero da fita métrica em sua mão direita e, com a mão esquerda, passar a fita ao redor da cintura ou na menor curvatura localizada entre as costelas e o osso do quadril (crista ilíaca).
- 6. Ajustar a fita métrica no mesmo nível em todas as partes, em seguida, solicite que o paciente expire totalmente.
- 7. Realizar a leitura imediata antes que a pessoa inspire novamente.
- 8. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
- 9. Registrar o procedimento em planilha de produção.
- 10. Lavar as mãos.
- 11. Manter a sala em ordem.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle  
Edgard M. Louzada  
EM: 09/06/2014

**Revisado por:**

Grazielly S. Toneto  
Marusca P. Mesquita  
Regiany S. Calassara  
Telma Sanches  
EM: 06/07/2015

**Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva  
Livia Félix Elias Thompson  
Leticia Delbem Fiorese  
EM: 25/08/2020

POP 14	
<b>MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA DO QUADRIL</b>	EMISSÃO: 09/06/2014
REALIZADOR: EQUIPE DE ENFERMAGEM	REVISÃO: 06/07/2015
	REEDIÇÃO: 25/08/2020

**MATERIAL:** Fita Métrica

**Procedimento:**

1. Recepcionar o paciente.
2. Orientar o procedimento ao paciente.
3. Orientar o paciente a permanecer em pé, ereto, com braços afastados do corpo e com mínimo de roupas possível.
4. Colocar a fita métrica ao redor do quadril, na área de maior diâmetro, sem comprimir a pele.
5. Manter a fita métrica ajustada no mesmo nível em todas as partes.

6. Realizar a leitura.
7. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
8. Registrar o procedimento em planilha de produção.
9. Lavar as mãos.
10. Manter a sala em ordem.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle  
Edgard M. Louzada  
EM: 09/06/2014

**Revisado por:**

Grazielly S. Toneto  
Marusca P. Mesquita  
Regiany S. Calassara  
Telma Sanches  
EM: 06/07/2015

**Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva  
Livia Félix Elias Thompson  
Leticia Delbem Fiorese  
EM: 25/08/2020

POP 15	
<b>MEDIDA DE ESTATURA</b>	EMISSÃO: 09/06/2014
REALIZADOR: EQUIPE DE ENFERMAGEM	REVISÃO: 06/07/2015
	REEDIÇÃO: 25/08/2020

**MATERIAL:** ANTROPÔMETRO

**Procedimento:**

Crianças menores de 2 anos:

1. Recepcionar.
2. Lavar as mãos.
3. Deitar a criança no centro do antropômetro descalça e com a cabeça livre de adereços.
4. Manter, com a ajuda da mãe/ responsável:
  - a cabeça da criança, apoiada firmemente contra a parte fixa do equipamento, com o pescoço reto e o queixo afastado do peito;
  - os ombros totalmente em contato com a superfície de apoio do antropômetro;
  - os braços estendidos ao longo do corpo, as nádegas e os calcanhares da criança em pleno contato com a superfície que apoia o antropômetro.
5. Pressionar, cuidadosamente, os joelhos da criança para baixo, com uma das mãos, mantendo-os estendidos. Juntar os pés, fazendo um ângulo reto com as pernas. Levantar a parte móvel do equipamento até as plantas dos pés, com cuidado para que não se mexam.
6. Realizar a leitura do comprimento quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada.
7. Retirar a criança.
8. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
9. Registrar o procedimento em planilha de produção.
10. Lavar as mãos.
11. Manter a sala em ordem.

**Crianças maiores de 2 anos, adolescentes e adultos:**

1. Posicionar o paciente descalço, com a cabeça livre de adereços, no centro do equipamento.
2. Solicitar ao paciente que permaneça de pé, ereto, com os braços estendidos ao longo do corpo, com a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos.
3. Solicite ao paciente que encoste os calcanhares, ombros e nádegas em contato com o antropômetro/parede.
4. Abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo.

5. Solicitar ao paciente que desça do equipamento, mantendo o cursor imóvel.
6. Realizar a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento.
7. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
8. Registrar o procedimento em planilha de produção.
9. Lavar as mãos.
10. Manter a sala em ordem.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle  
Edgard M. Louzada  
EM: 09/06/2014

**Revisado por:**

Grazielly S. Toneto  
Marusca P. Mesquita  
Regiany S. Calassara  
Telma Sanches  
EM: 06/07/2015

**Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva  
Livia Félix Elias Thompson  
Leticia Delbem Fiorese  
EM: 25/08/2020

<b>POP 16</b>		
<b>AFERIÇÃO DE PESO</b> REALIZADOR: EQUIPE DE ENFERMAGEM		EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015 REEDIÇÃO: 25/08/2020

**MATERIAL:** Balança e álcool 70%

**Procedimento:**

Em balança pediátrica ou “tipo bebê”:

1. Destruar a balança.
2. Constatar que a balança está calibrada. Caso contrário calibrá-la.
3. Travar a balança novamente.
4. Lavar as mãos.
5. Despir a criança com o auxílio da mãe/responsável.
6. Colocar a criança sentada ou deitada no centro do prato, destravar a balança.
7. Orientar a mãe/responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança e no equipamento.
8. Mover os cursores, maior e menor, sobre a escala numérica para registrar o peso.
9. Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados.
10. Travar a balança.
11. Realizar a leitura de frente para o equipamento com os olhos no mesmo nível da escala.
12. Retirar a criança e retornar os cursores ao zero na escala numérica.
13. Registrar o peso no prontuário e no cartão da criança.
14. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
15. Registrar o procedimento em planilha de produção.
16. Proceder à assepsia do prato da balança com álcool a 70%.
17. Lavar as mãos.
18. Manter a sala em ordem.

**Em balança pediátrica eletrônica (digital):**

1. Ligar a balança e certificar-se que a mesma encontra-se zerada.
2. Despir a criança com o auxílio da mãe/ responsável.
3. Colocar a criança, sentada ou deitada, no centro da balança.
4. Orientar a mãe/ responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança e no equipamento.
5. Realizar a leitura, quando o valor do peso estiver fixo no visor.
6. Retirar a criança.
7. Registrar o peso no prontuário e no Cartão da Criança.

8. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
9. Registrar o procedimento em planilha de produção.
10. Proceder a assepsia do prato da balança com álcool a 70%.
11. Lavar as mãos.
12. Manter a sala em ordem.

**Em balança mecânica de plataforma:**

1. Destruar a balança.
2. Verificar se a balança está calibrada. Caso contrário calibrá-la.
3. Travar a balança.
4. Posicionar o paciente de costas para a balança, no centro do equipamento, descalça, com o mínimo de roupa possível, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo.
5. Destruar a balança.
6. Mover os cursores, maior e menor, sobre a escala numérica para registrar o peso.
7. Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados.
8. Travar a balança.
9. Realizar a leitura de frente para o equipamento, a fim de visualizar melhor os valores apontados pelos cursores.
10. Solicitar ao paciente que desça do equipamento.
11. Retornar os cursores ao zero na escala numérica.
12. Registrar o peso no prontuário do paciente e no cartão da criança (para crianças menores de 7 anos de idade).
13. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
14. Registrar o procedimento em planilha de produção.
15. Proceder à assepsia do prato da balança com álcool a 70%.
16. Lavar as mãos.
17. Manter a sala em ordem.

**Em balança eletrônica (digital):**

1. Ligar a balança, esperar que o visor zere.
2. Posicionar o paciente no centro da balança descalça, com o mínimo de roupa possível, ereto, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo.
3. Realizar a leitura após o valor do peso estiver fixado no visor.
4. Retirar o paciente da balança.
5. Registrar o peso no pront. do pac. e no cartão da criança (para crianças menores de 7 anos de idade).
6. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
7. Registrar o procedimento em planilha de produção.
8. Proceder à assepsia do prato da balança com álcool a 70%.
9. Lavar as mãos e manter a sala em ordem.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle  
Edgard M. Louzada

EM: 09/06/2014 **Revisado por:**

Grazielly S. Toneto  
Marusca P. Mesquita  
Regiany S. Calassara  
Telma Sanches

EM: 06/07/2015 **Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva  
Livia Félix Elias Thompson  
Leticia Delbem Fiorese  
EM: 25/08/2020

<b>POP 17</b>		
<b>MEDIDA DE PERÍMETRO TORÁCICO</b> REALIZADOR: EQUIPE DE ENFERMAGEM		EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015 REEDIÇÃO: 25/08/2020

**MATERIAL:** Fita Métrica

**Procedimento:**

1. Colocar a criança deitada ou sentada de acordo com a idade da criança.
2. Segurar a fita métrica, no ponto zero, passando-a pelo dorso, na altura dos mamilos.
3. Manter a fita ajustada no mesmo nível em todas as partes do tórax.
4. Realizar a leitura.
5. Anotar na ficha clínica, gráfico de desenvolvimento e crescimento e cartão da criança.
6. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
7. Registrar o procedimento em planilha de produção.
8. Lavar as mãos.
9. Manter a sala em ordem.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle  
Edgard M. Louzada

EM: 09/06/2014 **Revisado por:**

Grazielly S. Toneto  
Marusca P. Mesquita  
Regiany S. Calassara  
Telma Sanches

EM: 06/07/2015 **Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva  
Livia Félix Elias Thompson  
Leticia Delbem Fiorese  
EM: 25/08/2020

POP 18	
<b>MEDIDA DE PERÍMETRO CEFÁLICO</b> REALIZADOR: EQUIPE DE ENFERMAGEM	EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015 REEDIÇÃO: 25/08/2020

**MATERIAL:** Fita Métrica

**Procedimento:**

1. Colocar a criança deitada ou sentada de acordo com a idade da criança.
2. Ajustar a fita métrica em torno da cabeça, logo acima da sobrancelha, passando pela linha supra-auricular até o polo occipital. A leitura da medida encontrada deverá ser obtida no ponto de encontro da fita métrica.
5. Anotar na ficha clínica, gráfico de desenvolvimento e crescimento e cartão da criança.
6. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
7. Registrar o procedimento em planilha de produção.
8. Lavar as mãos.
9. Manter a sala em ordem.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle  
Edgard M. Louzada

EM: 09/06/2014 **Revisado por:**

Grazielly S. Toneto  
Marusca P. Mesquita  
Regiany S. Calassara  
Telma Sanches

EM: 06/07/2015 **Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva  
Livia Félix Elias Thompson  
Leticia Delbem Fiorese  
EM: 25/08/2020

POP 19	
<b>MEDIDA DE PERÍMETRO ABDOMINAL</b> REALIZADOR: EQUIPE DE ENFERMAGEM	EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015 REEDIÇÃO: 25/08/2020

**MATERIAL:** Fita Métrica

**Procedimento:**

1. Posicionar a criança em decúbito dorsal.
2. Expor a região abdominal;
3. Realizar a medida da circunferência envolvendo o abdômen, na altura da cicatriz umbilical; Manter a fita ajustada no mesmo nível em todas as partes do tórax.
4. Realizar a leitura do resultado obtido no ponto de encontro da fita métrica.
5. Anotar na ficha clínica, gráfico de desenvolvimento e crescimento e cartão da criança.
6. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
7. Registrar o procedimento em planilha de produção.
8. Lavar as mãos.
9. Manter a sala em ordem.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle  
Edgard M. Louzada

EM: 09/06/2014 **Revisado por:**

Grazielly S. Toneto  
Marusca P. Mesquita  
Regiany S. Calassara  
Telma Sanches

EM: 06/07/2015 **Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva  
Livia Félix Elias Thompson  
Leticia Delbem Fiorese  
EM: 25/08/2020

POP 20	
<b>GLICEMIA CAPILAR</b> REALIZADOR: EQUIPE DE ENFERMAGEM	EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015 REEDIÇÃO: 25/08/2020

**MATERIAL:** Fita teste para glicemia, lanceta ou agulha, algodão seco e com álcool 70%.

**Procedimento:**

1. Lavar as mãos
2. Orientar o paciente sobre o procedimento;
3. Registrar se o paciente se alimentou nas últimas 8 horas;
4. Selecionar o local da coleta: dedos das mãos ou dos pés ou lóbulo da orelha;
5. Colocar as luvas.
6. Colocar a fita reagente no aparelho de glicemia;
7. Fazer antisepsia na região a ser escolhida com álcool a 70%;
8. Lancetar com agulha ou lanceta a região escolhida;
9. Fazer com que a área reagente da fita teste entre em contato com o sangue;
10. Secar o local da coleta certificando-se da interrupção do sangramento.
11. Anotar a leitura do resultado,
12. Retirar a fita ao aparelho, descartar em local apropriado;
13. Lavar as mãos.
14. Informar o resultado ao paciente;
15. Registrar o resultado e a hora realizada no prontuário.
16. Comunicar ao enfermeiro caso o resultado esteja alterado.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle

Edgard M. Louzada

EM: 09/06/2014 **Revisado por:**

Grazielly S. Toneto

Marusca P. Mesquita

Regiany S. Calassara

Telma Sanches

EM: 06/07/2015 **Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva

Livia Félix Elias Thompson

Leticia Delbem Fiorese

EM: 25/08/2020

POP 21		
<b>LUVA ESTÉRIL</b>		EMISSÃO: 09/06/2014
REALIZADOR: EQUIPE		REVISÃO: 06/07/2015
DE ENFERMAGEM		REEDIÇÃO: 25/08/2020

Atender às medidas de controle de infecções, evitando o potencial de contaminação, protegendo o paciente e o profissional.

**MATERIAL:**

- Pacote de luvas estéril do tamanho correto;
- Mesa ou superfície limpa para colocar o pacote aberto.

**Procedimento:**

1. Retirar relógios, anéis e pulseiras;
2. Lavar as mãos e reunir o material;
3. Abrir o pacote de luvas sem contaminação e deixá-lo sobre a superfície plana;
4. Abrir o invólucro interno e, tocando apenas a face externa, abra ambas as dobras;
5. Retirar a primeira luva do pacote, pegando-a pela dobra do punho.
6. Levante-a, mantendo-a longe do corpo, acima da cintura, com os dedos da luva para baixo; colocar a luva na primeira mão, tocando apenas a dobra do punho da luva;
7. Retirar a segunda luva do pacote escorregando três dedos da primeira mão, agora enluvada, sob o punho da segunda luva. Levante a luva longe do corpo, acima do nível da cintura;
8. Colocar a segunda luva, tocando apenas o interior da luva com a segunda mão;
9. Puxar a luva sobre o punho com a primeira mão que está enluvada, sem tocar no segundo braço;
10. Ajustar os dedos de ambas as luvas usando a outra mão enluvada;
11. Se ocorrer contaminação em qualquer momento entre as etapas de 3 a 10, descarte as luvas e comece tudo de novo com as luvas novas;
12. Ao retirar as luvas vire-as pelo avesso, encapsulando uma dentro da outra, evitando contato da área contaminada com a pele; despreze-as na lixeira adequada;
13. Lavar as mãos.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle

Edgard M. Louzada

EM: 09/06/2014

**Revisado por:**

Grazielly S. Toneto

Marusca P. Mesquita

Regiany S. Calassara

Telma Sanches

EM: 06/07/2015

**Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva

Livia Félix Elias Thompson

Leticia Delbem Fiorese

EM: 25/08/2020

POP 22		
<b>SONDAGEM VESICAL DE</b>		EMISSÃO: 09/06/2014
<b>DEMORA</b>		REVISÃO: 06/07/2015
REALIZADOR: ENFERMEIRO		REEDIÇÃO: 25/08/2020

**OBJETIVOS:** é utilizada para diversas funções tais como: manter pacientes incontinentes secos; aliviar distensões da bexiga quando os pacientes não conseguem urinar; avaliar com precisão o equilíbrio de líquidos; evitar que a bexiga se distenda durante procedimentos como cirurgia; obter amostras esterilizadas de urina; instilar medicação na bexiga.

**MATERIAL:**

- Sonda vesical;
- Bolsa coletora;
- Pacote de Cateterismo contendo: cuba rim, cuba redonda, pinça, campo fenestrado;
- Gazes estéreis;
- Esparrapado;
- Lubrificante Hidrossolúvel;
- PVPI tópico;
- Seringa 20ml;
- Ampola de Água estéril
- Pacote de luva estéril.

**Procedimento:**

1. Lavar as mãos e reunir o material;
2. Identificar-se para o paciente;
3. Conversar sobre o procedimento a ser realizado e o objetivo do cateterismo;
4. Determinar o tamanho da sonda de acordo com o paciente; verificar o quantitativo de água estéril a ser injetado no balão da sonda vesical;
5. Colocar o biombo para preservar a privacidade do paciente;
6. Posicionar o paciente, se mulher coloque-a em posição ginecológica, para facilitar o acesso ao sistema urinário, se for homem apenas mantenha-o em posição dorsal com as pernas esticadas;
7. Abrir o pacote de cateterismo, calçar as luvas estéreis e colocar o campo fenestrado sobre a genitália do paciente para evitar contaminação;
8. Testar o balonete da sonda vesical injetando ar da seringa, depois aspire o ar de volta para determinar se o balão não está danificado;
9. Conectar a sonda a bolsa coletora de urina.
10. Com uma das mãos, no caso de mulher, abrir os grandes lábios e com a outra mão fazer a assepsia com a ajuda de uma pinça com gaze umedecida em PVPI, lembrando de realizar a limpeza na direção da vagina para o ânus; no caso de homem levantar o pênis em sua base com a mão não dominante, retrair o prepúcio, pegar a pinça com a gaze umedecida com PVPI e passar no pênis indo do meato urinário para a base;
11. Peça ao colega que está lhe auxiliando para abrir a embalagem de xilocáina e derramar no dorso de sua mão, depois a espalhe sobre a extremidade da sonda a fim de facilitar a entrada da mesma;
- Inserir a extremidade da sonda no meato urinário cerca de 5 a 7,5 cm ou até que a urina comece a fluir;
12. Direcionar a outra extremidade da sonda para dentro da cuba rim;
13. Pegar a seringa com a mão dominante, esterilizada, inserir na abertura do balonete e injetar água estéril para fixar a sonda;

14. Tracionar a sonda levemente para confirmar se a mesma está bem fixada no interior da bexiga;
15. Prender o cateter junto à perna com esparadrapo, para evitar que a sonda seja tracionada;
16. Pendurar a bolsa coletora abaixo do nível da bexiga, a fim de garantir a drenagem por gravidade;
17. Retirar os materiais utilizados e as luvas, repor o lençol sobre o paciente e retirar o biombo;
18. Lavar as mãos;
19. Anotar o procedimento, a quantidade e o aspecto da urina no prontuário do paciente e assinar e carimbar.
- 20.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle

Edgard M. Louzada

EM: 09/06/2014 **Revisado por:**

Grazielly S. Toneto

Marusca P. Mesquita

Regiany S. Calassara

Telma Sanches

EM: 06/07/2015 **Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva

Livia Félix Elias Thompson

Leticia Delbem Fiorese

EM: 25/08/2020

<b>POP 23</b>		
<b>SONDAGEM VESICAL DE ALIVIO</b>		EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015
REALIZADOR: ENFERMEIRO		REEDIÇÃO: 25/08/2020

**OBJETIVOS:** é utilizada para diversas funções tais como: manter pacientes incontinentes secos; aliviar distensões da bexiga quando os pacientes não conseguem urinar; evitar que a bexiga se distenda; obter amostras esterilizadas de urina.

**MATERIAL:**

1. Luvas estéreis.
2. Sonda uretral estéril descartável.
3. PVPI tópico.
4. Compressas de gaze estéril.
5. Bandeja de materiais estéreis para cateterismo (cuba rim, cúpula, pinça cherron).
6. Campo fenestrado.
7. Lençol.
8. Frasco para coleta de urina se necessário.
9. Lubrificante hidrossolúvel.

**Procedimento:**

Paciente do sexo feminino

1. Posicionar a paciente confortavelmente.
2. Lavar as mãos.
3. Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica. Colocar o recipiente para os resíduos em local acessível.
4. Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal com os joelhos flexionados, os pés sobre o leito mantendo os joelhos afastados.
5. Calçar as luvas estéreis.
6. Separar, com uma das mãos, os pequenos lábios de modo que o meato uretral seja visualizado; mantendo-os afastados até que o cateterismo termine.
7. Realizar antisepsia da região perineal com PVPI tópico e gaze estéril com movimentos únicos. Evitar contaminar a superfície da sonda.
9. Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial.
10. Remover a sonda suavemente, quando a urina parar de fluir.

Secar a área, tornar o paciente confortável.

**Paciente do sexo masculino**

1. Lubrificar bem a sonda com lubrificante ou anestésico tópico prescrito.
2. Realizar a assepsia com PVPI tópico e gaze estéril em movimentos únicos da base do pênis até o púbis, e após da base do pênis até raiz da coxa, bilateralmente. Após, da glândula até a base, e por último em movimentos circulares sobre o meato, de dentro para fora.
3. Usar as luvas estéreis, introduzir a sonda dentro da uretra até que a urina flua.
4. Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial.
5. Remover a sonda suavemente, quando a urina parar de fluir.
6. Secar a área, tornar o paciente confortável.
7. Lavar as mãos.
8. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
9. Registrar procedimento em planilha de produção.
10. Manter ambiente de trabalho em ordem.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle

Edgard M. Louzada

EM: 09/06/2014 **Revisado por:**

Grazielly S. Toneto

Marusca P. Mesquita

Regiany S. Calassara

Telma Sanches

EM: 06/07/2015 **Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva

Livia Félix Elias Thompson

Leticia Delbem Fiorese

EM: 25/08/2020

<b>POP 24</b>		
<b>SONDAGEM NASOGÁSTRICA</b>		EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015
REALIZADOR: ENFERMEIRO		REEDIÇÃO: 25/08/2020

**MATERIAL:**

- Sonda de nasogástrica;
- Copo com água;
- Seringa de 20ml;
- Gazes;
- Lubrificante hidrossolúvel;
- Esparadrapo;
- Estetoscópio;
- Luvas de procedimentos.

**Procedimento:**

1. Lavar as mãos e reunir o material e levá-lo próximo ao leito do paciente;
2. Explicar o procedimento e sua finalidade ao paciente;
3. Observar qual narina será introduzida a sonda;
4. Colocar o paciente em posição de 45°;
5. Calçar luvas de procedimentos;
6. Delimitar com esparadrapo a extensão de introdução da sonda, medindo do lóbulo da orelha à base do nariz até o apêndice xifoide; lubrificar a sonda;
7. Solicitar ao paciente que mantenha o pescoço em ligeira flexão e degluta várias vezes para facilitar a passagem da sonda pelo esôfago;
8. Introduzir a sonda lentamente até a altura delimitada com esparadrapo;
9. Executar testes para verificar a localização da sonda:
  - Conectar a seringa à extremidade da sonda e aspirar, se estiver no estômago provavelmente retornará suco gástrico;

• Injetar com a seringa 10ml de ar, rápida, e concomitantemente colocar o estetoscópio sobre o estômago, procurando ouvir um ruído;

10. Fechar a extremidade da sonda; retirar as luvas e fixar a sonda;

11. Deixar o paciente confortável e a unidade em ordem; lavar as mãos e fazer anotação de enfermagem

#### Elaborado por:

Aretha Martins Colle

Edgard M. Louzada

EM: 09/06/2014 **Revisado por:**

Grazielly S. Toneto

Marusca P. Mesquita

Regiany S. Calassara

Telma Sanches

EM: 06/07/2015 **Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva

Livia Félix Elias Thompson

Leticia Delbem Fiorese

EM: 25/08/2020

<b>POP 25</b>		
<b>TROCA DE BOLSA DE OSTOMIAS</b> REALIZADOR: EQUIPE DE ENFERMAGEM		EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015 REEDIÇÃO: 25/08/2020

#### OBJETIVOS:

Trocar a bolsa de ostomia é necessário para permitir o exame da pele ou redor do estoma, verificar presença de infecções e prolapso de alça intestinal, proporcionar conforto ao paciente e evitar extravasamento devido à perda da aderência do adesivo com a pele.

#### MATERIAL:

- Luvas de procedimento;
- Gazes estéreis;
- Bolsa de ostomias;
- Tesoura;
- Água estéril ou soro fisiológico;
- Material de Curativo;
- Máscara.

#### Procedimento:

1. Lavar as mãos e reunir o material;
2. Identificar o paciente;
3. Identificar-se para o paciente;
4. Conversar sobre o procedimento;
5. Proporcione privacidade (utilize biombos);
6. Coloque as luvas de procedimentos;
7. Remova a bolsa fazendo movimentos suaves de cima para baixo com uma das mãos, enquanto a outra mão apóia a pele;
8. Realizar limpeza do estoma com água estéril ou SF 0,9%;
9. Secar bem ao redor do estoma;
10. Apare os pelos, se for necessário, nunca raspe a área periestomal;
11. Verificar o tamanho do estoma e recortar a placa adesiva com pelo menos 0,5 cm maior que o diâmetro do estoma;
12. Remova o papel da parte posterior do adesivo, centralize a abertura da bolsa sobre o estoma e pressione suavemente para aderir à pele;
13. Deixe um pouco de ar na bolsa para permitir que a drenagem flua para o fundo;

14. Sempre que possível, estimule o autocuidado e informe os cuidados com a ostomia;

15. Desprezar o material em local apropriado;

16. Lavar as mãos;

17. Fazer registro do procedimento, anotando o aspecto da pele, do estoma, troca de bolsa, aspecto e volume do conteúdo;

18. Comunicar ao enfermeiro qualquer sinal de anormalidade.

#### Elaborado por:

Aretha Martins Colle

Edgard M. Louzada

EM: 09/06/2014 **Revisado por:**

Grazielly S. Toneto

Marusca P. Mesquita

Regiany S. Calassara

Telma Sanches

EM: 06/07/2015 **Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva

Livia Félix Elias Thompson

Leticia Delbem Fiorese

EM: 25/08/2020

<b>POP 26</b>		
<b>ADMINISTRAÇÃO DE ENEMA</b> REALIZADOR: EQUIPE DE ENFERMAGEM		EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015 REEDIÇÃO: 25/08/2020

#### OBJETIVOS:

Promover a defecação pela estimulação da peristalse. O volume de líquido instilado fraciona a massa fecal, distende a parede do reto e inicia o reflexo da defecação, também é administrado como veículo de medicamentos que exercem efeito local sobre a mucosa retal. Seu uso mais comum é na constipação e na remoção de fezes impactadas, esvaziamento do intestino e antes de exames diagnósticos, cirurgias ou partos.

#### MATERIAL:

Para enema pré-preparado

- 1 frasco descartável já embalado com sonda retal;
- 1 par de luva de procedimento;
- 1 bisnaga de lubrificante hidrossolúvel;
- 1 comadre ou cadeira higiênica;

#### Procedimento:

1. Identifique-se e explique o procedimento ao paciente;
2. Encha o irrigador do enema com a solução preparada;
3. Proporcione privacidade;
4. Ajude o paciente a ficar em posição de SIMS;
5. Cobrir o paciente com lençol e deixar apenas a área retal descoberta;
6. Colocar comadre ou cadeira higiênica em posição de fácil acesso;
7. Remova a embalagem plástica da sonda retal;
8. Separe as nádegas e localize o reto e insira a ponta do frasco delicadamente dentro do reto;
9. Comprima o frasco até que toda solução tenha entrado no reto e cólon;
10. Explicar ao paciente que a sensação de distensão é normal, pedir que ele retenha a solução por 5 minutos;
11. Retire as luvas de procedimento; ajude o paciente a ir

ao banheiro ou posicione o paciente sobre a comadre ou cadeira higiênica;

12. Observe a característica das fezes e solução, o líquido eliminado e as fezes;

13. Lave as mãos e registre as informações pertinentes no prontuário, incluindo tipo e volume do enema, administração, a quantidade e a consistência do retorno fecal.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle

Edgard M. Louzada

EM: 09/06/2014

**Revisado por:**

Grazielly S. Toneto

Marusca P. Mesquita

Regiany S. Calassara

Telma Sanches

EM: 06/07/2015

**Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva

Livia Félix Elias Thompson

Leticia Delbem Fiorese

EM: 25/08/2020

<b>POP 27</b>		
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS</b>		EMISSÃO: 09/06/2014
REALIZADOR: EQUIPE DE ENFERMAGEM		REVISÃO: 06/07/2015
		REEDIÇÃO: 25/08/2020

**INJEÇÃO SUBCUTÂNEA**

**Local de aplicação:**

face externa do braço, face lateral externa da coxa, região abdominal (hipocôndrio direito e esquerdo) Volume Máximo: 1 ML; Calibre da agulha: 13 x 4,5.

**MATERIAL:**

- Luvas de procedimento
- Máscara
- Óculos
- Seringa de 3 ml
- Agulha 40 x 12 (para aspiração)
- Agulha 13 x 4,5
- Algodão
- Álcool 70%.

**Procedimento:**

1. Lavar as mãos;
2. Preparar os materiais;
3. Conferir os nove certos da administração de medicamentos: medicamento certo, dose certa, via certa, paciente certo, hora certa, tempo certo, validade certa, abordagem certa e registro certo.
4. Preparar o medicamento conforme prescrição médica;
5. Obtenha luvas limpas, seringa e agulha apropriadas e algodão com álcool.
6. Prepare a seringa com o medicamento (aspire com a agulha 40x12 e aplique com a 13x4,5)
7. Lave as mãos e ponha as luvas.
8. Use biombo para proporcionar privacidade.
9. Selecione e prepare um local adequado, limpando-o com álcool e algodão.

10. Deixe a pele secar.

11. Forme uma prega de pele no local da aplicação;

12. Perfure e a pele de acordo com a angulação apropriada e bisel lateralizado:

- Indivíduos magros ângulo de 30°
- indivíduos normais ângulo de 45°
- Indivíduos obesos ângulo de 90°

13. Libere o tecido, quando a agulha estiver inserida, e use a mão para apoiar a seringa em seu eixo.

14. Puxe suavemente o êmbolo de volta com a mão livre e observe se não há sangue no cilindro.

15. Injete o medicamento, empurrando o êmbolo, caso não haja sangue após a aspiração.

16. Retire a agulha rapidamente, enquanto faz pressão contra o local do medicamento.

17. Descarte o material utilizado no lixo adequado;

18. Retirar a luva de procedimento;

19. Registre o procedimento no prontuário do paciente e na ficha de produção do E-sus.

**1. ADMINISTRANDO INJEÇÃO INTRAMUSCULAR**

2. Local de aplicação: Deltoide, vasto lateral da coxa, dorso-glúteo, ventre-glúteo; Volume Máximo: 3ml (deltóide); 5ml (dorso e ventre-glúteo); Calibre da agulha: 25 X 7 e 25 X 8; 30 X 7 e 30 X 8.

**MATERIAL**

- Luvas de procedimento
- Seringa;
- Agulha 25 x 7, 25 x 8, 30 x 7, 40 x 12 ou 30 x 8
- Máscara;
- Óculos;
- Algodão;
- Álcool 70%

**Procedimento:**

1. Lave as mãos e ponha as luvas.
2. Use biombo para proporcionar privacidade.
3. Selecione e prepare um local adequado, limpando-o com álcool e algodão.
4. Deixe a pele secar.
5. Estique bem o tecido.
- Segure a seringa como um lápis e perfure a pele a um ângulo de 90° e com o bisel lateralizado.
- Firme a seringa e aspire, observando o sangue.
- Instile a droga, caso não haja sangue aparente.
- Retire a agulha rapidamente, observando o mesmo ângulo de sua inserção ao mesmo tempo em que aplica a pressão no local.
- Coloque a agulha e a seringa sem protetor em um recipiente resistente a perfurações (Descarpac).
- Descarte os materiais utilizados no lixo contaminado.
- Retire as luvas e lave as mãos.
- Avalie a condição do paciente no mínimo 30 minutos após a administração da injeção.
- Registre no prontuário e na ficha de produção do E-sus.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle

Edgard M. Louzada

EM: 09/06/2014

**Revisado por:**

Grazielly S. Toneto

Marusca P. Mesquita

Regiany S. Calassara

Telma Sanches

EM: 06/07/2015

**Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva  
Livia Félix Elias Thompson  
Leticia Delbem Fiorese  
EM: 25/08/2020

<b>POP 28</b>		
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA NEBULIZAÇÃO</b> REALIZADOR: EQUIPE DE ENFERMAGEM		EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015 REEDIÇÃO: 25/08/2020

**MATERIAL:**

- Copo nebulizador.
- Luva de procedimento.
- Máscara para nebulização no tamanho adequado para o paciente.
- Medicação prescrita.

**Procedimento:**

1. Lavar as mãos com técnica adequada
2. Preparar o material a ser utilizado;
3. Preparar a medicação prescrita no copo nebulizador, observando os nove certos da administração de medicamentos: medicamento certo, dose certa, via certa, paciente certo, hora certa, tempo certo, validade certa, abordagem certa e registro certo.
4. Conectar o copo nebulizador à extensão de látex acoplada ao fluxômetro de ar comprimido/oxigênio, conforme prescrição.
5. Regular o fluxo (5 a 10 litros/ min).
6. Explicar o procedimento ao paciente, orientando o mesmo a manter respiração nasal durante a inalação do medicamento.
7. Ao término, oferecer papel toalha para o paciente secar a umidade do rosto.
8. Colocar copo e máscara de nebulização para lavagem e desinfecção.
9. Lavar as mãos.
10. Anotar, assinar e carimbar em prontuário/ receituário;
11. Anotar na planilha de produção do E-sus
12. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.
- 13.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle  
Edgard M. Louzada

EM: 09/06/2014 **Revisado por:**

Grazielly S. Toneto  
Marusca P. Mesquita  
Regiany S. Calassara  
Telma Sanches

EM: 06/07/2015

**Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva  
Livia Félix Elias Thompson  
Leticia Delbem Fiorese  
EM: 25/08/2020

<b>POP 29</b>		
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA SUBLINGUAL</b> REALIZADOR: ENFERMEIRO		EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015 REEDIÇÃO: 25/08/2020

**MATERIAL:**

- Medicamento prescrito;
- Copo descartável.

**Procedimento:**

1. Lavar as mãos;
2. Verificar os 5 certos;
3. Preparar o material necessário;
4. Identificar o paciente;
5. Informar o paciente quanto ao procedimento, orientando-o a não deglutir, não falar, e não comer durante 5 minutos;
6. Administrar o medicamento, colocando-o sob a língua;
7. Recolher e guardar o material deixando o local em ordem;
8. Retirar as luvas e Lavar as mãos;
9. Checar e registrar o procedimento realizado.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle  
Edgard M. Louzada

EM: 09/06/2014

**Revisado por:**

Grazielly S. Toneto  
Marusca P. Mesquita  
Regiany S. Calassara  
Telma Sanches

EM: 06/07/2015

**Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva  
Livia Félix Elias Thompson  
Leticia Delbem Fiorese  
EM: 25/08/2020

<b>POP 30</b>		
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA NASAL</b> REALIZADOR: EQUIPE DE ENFERMAGEM		EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015 REEDIÇÃO: 25/08/2020

**MATERIAL:**

- Medicamento prescrito e gaze.

**Procedimento:**

1. Lavar as mãos e verificar os 5 certos e preparar o material necessário;
2. Orientar paciente quanto ao procedimento e posicionar o paciente inclinando a cabeça para trás;
3. Aplicar a medicação prescrita;
4. Manter a cabeça inclinada por 1 minuto;
5. Reposicionar o paciente confortavelmente
6. Recolher e guardar o material deixando o local em ordem;
7. Lavar as mãos e checar e registrar o procedimento realizado.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle  
Edgard M. Louzada

EM: 09/06/2014 **Revisado por:**

Grazielly S. Toneto  
Marusca P. Mesquita  
Regiany S. Calassara

Telma Sanches

EM: 06/07/2015 **Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva

Livia Félix Elias Thompson

Leticia Delbem Fiorese

EM: 25/08/2020

<b>POP 31</b>		
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA OCULAR</b> REALIZADOR: EQUIPE DE ENFERMAGEM		EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015 REEDIÇÃO: 25/08/2020

**MATERIAL:**

- Medicamento prescrito e gaze.

**Procedimento:**

1. Lavar as mãos e preparar o material necessário;
2. Orientar paciente quanto ao procedimento;
3. Posicionar o paciente inclinando a cabeça para trás;
4. Solicitar que o mesmo olhe para cima e tracionar a pálpebra inferior para baixo;
5. Instilar a medicação na parte média do fórnix inferior (canto interno do olho) ou distribuir a pomada na extensão deste, sem tocar o frasco ou bisnaga na conjuntiva do paciente;
6. Reposicionar o paciente confortavelmente
7. Recolher e guardar o material deixando o local em ordem;
8. Retirar as luvas e Lavar as mãos.
9. Checar e registrar o procedimento realizado;
10. Comunicar intercorrências.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle

Edgard M. Louzada

EM: 09/06/2014 **Revisado por:**

Grazielly S. Toneto

Marusca P. Mesquita

Regiany S. Calassara

Telma Sanches

EM: 06/07/2015 **Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva

Livia Félix Elias Thompson

Leticia Delbem Fiorese

EM: 25/08/2020

<b>POP 32</b>		
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA OTOLÓGICA</b> REALIZADOR: EQUIPE DE ENFERMAGEM		EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015 REEDIÇÃO: 25/08/2020

**MATERIAL:**

- Medicamento prescrito;
- Gaze, Cuba rim, Luvas de procedimento.

**Procedimento:**

- 
- Lavar as mãos e Preparar o material necessário;
- Orientar paciente quanto ao procedimento e calçar as luvas;
- Posicionar o paciente em decúbito lateral;
- Tracionar o pavilhão auditivo para cima e para trás;
- Administrar o medicamento;

- Reposicionar o paciente confortavelmente.
- Recolher e guardar o material deixando o local em ordem;
- Retirar as luvas e Lavar as mãos.
- Checar e registrar o procedimento realizado.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle

Edgard M. Louzada

EM: 09/06/2014 **Revisado por:**

Grazielly S. Toneto

Marusca P. Mesquita

Regiany S. Calassara

Telma Sanches

EM: 06/07/2015 **Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva

Livia Félix Elias Thompson

Leticia Delbem Fiorese

EM: 25/08/2020

<b>POP 33</b>		
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA RETAL</b> REALIZADOR: EQUIPE DE ENFERMAGEM		EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015 REEDIÇÃO: 25/08/2020

**MATERIAL:**

- Medicamento prescrito
- Gaze, Luvas de procedimento e Biombo.

**Procedimento:**

- Lavar as mãos e prepara o material necessário;
- Orientar paciente quanto ao procedimento;
- Posicionar o paciente em decúbito lateral;
- Calçar as luvas e introduzir o medicamento via retal;
- Pedir para o paciente que retenha o medicamento por alguns minutos;
- Reposicionar o paciente confortavelmente.
- Recolher e guardar o material deixando o local em ordem;
- Retirar as luvas e lavar as mãos;
- Checar e registrar o procedimento realizado.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle

Edgard M. Louzada

EM: 09/06/2014 **Revisado por:**

Grazielly S. Toneto

Marusca P. Mesquita

Regiany S. Calassara

Telma Sanches

EM: 06/07/2015 **Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva

Livia Félix Elias Thompson

Leticia Delbem Fiorese

EM: 25/08/2020

<b>POP 34</b>		
<b>TRICOTOMIA</b> REALIZADOR: EQUIPE DE ENFERMAGEM		EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015 REEDIÇÃO: 25/08/2020

**OBJETIVO:** Preparar o paciente para a sutura e exames.**MATERIAL:**

- Lâmina descartável, cuba rim, cuba redonda, recipiente com água, compressa de gaze, par de luvas de procedimento, sabão líquido e bacia, se necessário.

**Procedimento:**

- Preparar o material.
- Explicar ao acompanhante o procedimento.
- Proteger o paciente com biombos, se necessário.
- Lavar as mãos e calçar as luvas.
- Expor a região a ser preparada, deixando o paciente descoberto o menos possível;
- Ensaboar a região com uma gaze;
- Esticar a pele com o auxílio de uma compressa de gaze, iniciando a raspagem a favor dos pêlos e após em sentido contrário.
- Desprezar o tricótomo na caixa de capim-cortante;
- Limpar e secar a região;
- Reunir o material e deixar a unidade em ordem;
- Retirar as luvas.
- Lavar as mãos.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle

Edgard M. Louzada

EM: 09/06/2014 **Revisado por:**

Grazielly S. Toneto

Marusca P. Mesquita

Regiany S. Calassara

Telma Sanches

EM: 06/07/2015 **Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva

Livia Félix Elias Thompson

Leticia Delbem Fiorese

EM: 25/08/2020

<b>POP 35</b> <b>CURATIVO</b> REALIZADOR: EQUIPE DE ENFERMAGEM	EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015 REEDIÇÃO: 25/05/2020
---	--

**OBJETIVO:** Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.

**MATERIAL:**

- Pacote de curativo (pinça Kelly, pinça dente de rato, pinça anatômica e ou pinça mosquito), ou luva estéril;
- Soro fisiológico (0,9%),
- Água tratada caso necessário;
- Gaze;
- Luva de procedimento;
- Cuba estéril ou bacia plástica.
- Cobertura ou produto tópico prescrito (cremes, pomadas, hidrocolóides, etc.).
- Esparadrapo, fita adesiva ou “micropore”.
- Atadura crepom de 8 ou 15 cm;
- Tesoura.
- Cabo de bisturi e lâmina de bisturi.

**Procedimento:**

- Acolher o paciente e explicar o procedimento a ser realizado.
- Manter o paciente em posição confortável.

- Manter a postura correta durante o curativo.
- Lavar as mãos.
- Preparar o material para a realização do curativo.
- Remover o curativo anterior utilizando luva de procedimento, soro fisiológico 0,9%, álcool ou éter para auxiliar na remoção da fita adesiva, esparadrapo ou micropore. Desprezar no lixo contaminado.
- Avaliar a ferida.
- Realizar o curativo utilizando técnica segundo a classificação da ferida descrita abaixo.
- Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
- Registrar o procedimento em planilha de produção do E-sus.

**Feridas fechadas - Incisão simples:**

- Montar a pinça Kelly com gaze, auxiliada pela pinça anatômica.
- Umedecer a gaze com soro fisiológico.
- Proceder à limpeza da incisão de dentro para fora (sempre da área menos contaminada para a área mais contaminada), em movimento único e trocando os lados da gaze.
- Secar a ferida com gaze.
- Realizar toque com gaze embebida em álcool 70% ou clorexidine alcoólico.
- Ocluir com gaze, compressa acolchoada ou outro curativo prescrito.
- Fixar com micropore ou atadura.
- Manter a incisão aberta se estiver limpa e seca no período de 24 a 48 horas após o procedimento cirúrgico.

**Incisão com pontos subtotais:**

- Lavar todos os pontos subtotais, introduzindo soro fisiológico no interior de cada ponto, com auxílio de seringa e sonda de aspiração, colocando gaze do lado oposto para reter a solução.
- Proceder a limpeza como descrita para lesões simples.
- Proteger a área central com gaze seca ou compressa acolchoada.
- Fixar com micropore ou esparadrapo.
- Manter o curativo ocluído enquanto houver exsudação.

**Feridas abertas:**

- Realizar a limpeza com técnica adequada (asséptica ou limpa).
- Realizar debridamento mecânico quando necessário (procedimento exclusivo do enfermeiro).
- Manter o leito da ferida úmido.
- Manter a área ao redor da úlcera sempre seca, evitando a maceração e facilitando a fixação da cobertura.
- Aplicar cobertura prescrita;
- Ocluir com gaze estéril; e esparadrapo, micropore ou atadura.
- Lavar as mãos.

**Observações:**

- A limpeza de feridas com tecido de granulação deve ser preferencialmente feita através de irrigação com jato de soro fisiológico 0,9% tépido (morno).
- Proteger sempre as úlceras com gazes, compressas, antes de aplicar uma atadura.
- Não apertar demais a atadura devido ao risco de gangrena por falta de circulação.

- Observar sinais e sintomas de restrição circulatória: palidez, eritema, cianose, formigamento, insensibilidade ou dor, edema e esfriamento da área enfaixada.
- Iniciar o enfaixamento sempre no sentido distal para o proximal para evitar garroteamento do membro.
- Realizar a troca do curativo de acordo com a avaliação e orientação do enfermeiro, ou quando estiver sujo, solto e com excesso de exsudato.
- Respeitar o período mínimo de 8 horas necessárias para a revitalização dos tecidos entre as trocas de curativo, salvo nas situações citadas anteriormente no item F.
- A recomendação atual para realização do curativo consiste em manter a ferida limpa, úmida e coberta, exceto incisões fechadas; e locais de inserção de cateteres, introdutores e fixadores externos.

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle  
Edgard M. Louzada  
EM: 09/06/2014

**Revisado por:**

Grazielly S. Toneto  
Marusca P. Mesquita  
Regiany S. Calassara  
Telma Sanches  
EM: 06/07/2015

**Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva  
Livia Félix Elias Thompson  
Leticia Delbem Fiorese  
EM: 25/08/2020

<b>POP 36</b> <b>COLETA DE EXAME</b> <b>PREVENTIVO</b> REALIZADOR: MÉDICO E ENFERMEIRO	EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015 REEDIÇÃO: 25/08/2020
--	--

**MATERIAL:**

- Espéculo descartável.
- Lâmina com uma extremidade fosca.
- Espátula de Ayres.
- Escova cervical.
- Par de luvas para procedimento.
- Formulário de requisição do exame.
- Lápis – para identificação da lâmina.
- Fixador apropriado.
- Recipiente para acondicionamento das lâminas,
- Lençol para cobrir a paciente.
- Avental.
- Gaze.
- Pinça de Cherron.

**Procedimento:**

1. Recepcionar a paciente com atenção.
2. Realizar anamnese.
3. Orientar a paciente quanto ao procedimento.
4. Identificar a lâmina na extremidade fosca, com lápis grafite, colocando-a na mesa auxiliar, para receber o material coletado.
5. Ofereça avental à paciente encaminhando-a ao banheiro/ local reservado solicitando-a que retire a parte inferior da roupa e esvazie a bexiga.
6. Lave as mãos.
7. Solicite que ela deite na mesa ginecológica, auxiliando-a a

- posicionar-se adequadamente para o exame.
8. Cubra-a com o lençol, realize inspeção e palpação de mamas, buscando encontrar nódulos palpáveis ou outras anormalidades, orientando-a quanto ao autoexame como procedimento rotineiro.
9. Calçar as luvas de procedimento.
10. Inicie a primeira fase examinando a região vulvar.
11. Escolha o espéculo adequado.
12. Introduza o espéculo, na posição vertical, ligeiramente inclinado, fazendo uma rotação de 90°, mantendo-o em posição transversa de modo que a fenda da abertura do espéculo fique na posição horizontal.
13. Abra o espéculo lentamente e com delicadeza.
14. Se ao visualizar o colo houver grande quantidade de muco ou secreção, seque-o delicadamente com uma gaze montada em uma pinça, sem esfregar, para não perder a qualidade do material a ser colhido.
15. Proceda a coleta do ectocérvice, utilizando a espátula de madeira tipo Ayres.
16. Encaixe a ponta mais longa da espátula no orifício externo do colo, apoiando-a com firmeza, e com movimento rotativo de 360° em todo orifício, realize a coleta na mucosa ectocervical. Caso considere que a coleta não tenha sido representativa, faça mais uma vez o movimento de rotação.
17. Estenda o material ectocervical na lâmina dispondo-o no sentido vertical ou horizontal, ocupando 2/3 da parte transparente da lâmina, em movimentos de ida e volta esfregando a espátula com suave pressão, garantindo uma amostra uniforme.
18. Proceda à coleta endocervical, utilizando a escova cervical.
19. Introduza a escova delicadamente no canal cervical, girando-a 360°.
20. Estenda o material, ocupando o 1/3 da lâmina, rolando a escova de cima para baixo.
21. Fixar o esfregaço, imediatamente após a coleta e acondicionar em frasco com álcool 96°;
22. Feche o espéculo, retire-o delicadamente e despreze-o;
23. Retire as luvas.
24. Lave as mãos.
25. Auxilie a paciente a descer da mesa, encaminhando-a para se trocar.
26. Oriente a paciente para que venha retirar o resultado do exame conforme a rotina da unidade de saúde.
27. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
28. Registrar o procedimento em planilha de produção.
29. Acondicionar as lâminas em recipiente específico para transportá-las.
30. Preencha a relação de remessa na mesma sequência das lâminas e das requisições.
31. Enviar as lâminas pelo malote à SMS
32. Mantenha ambiente de trabalho em ordem.

**OBSERVAÇÕES:**

- A. O espéculo de tamanho pequeno deve ser utilizado em mulheres muito jovens, que não tiveram parto vaginal, menopausadas e em mulheres muito magras.
- B. O espéculo de tamanho grande pode ser indicado para as mulheres múltiparas e para as obesas.
- C. Condições intermediárias ou em caso de dúvida, use o de tamanho médio.
- D. Caso esteja apresentando dificuldade para visualização do colo, sugira que a paciente tussa. Se não conseguir visualizar o colo peça auxílio ao médico.
- E. Não estar menstruada, preferencialmente aguardar o 5º dia após menstruação.

F. A presença de pequeno sangramento de origem não menstrual, não é impeditivo para coleta, principalmente nas mulheres após menopausa.

G. Não usar creme vaginal nem submeter-se a exames intravaginais (ultrasonografia) por dois dias antes do exame.

H. Não lubrifique o espéculo com qualquer tipo de óleo, glicerina, creme ou vaselina.

I. Em caso de mulheres idosas, com vaginas extremamente ressecadas, recomenda-se molhar o espéculo com soro fisiológico ou solução salina.

J. Em paciente virgem, a coleta deverá ser realizada pelo profissional médico. Com uso de SUAB.

K. Em gestante ou na suspeita de gravidez, não realizar coleta de material endocervical.

L. Caso identifique alterações (nódulos, verrugas, pólipos, etc.) na vulva ou vagina, solicite avaliação médica.

M. A coleta é dupla: do ectocervice e do canal cervical

N. As amostras são colhidas separadamente.

O. A paciente pode ter sofrido alguma intervenção cirúrgica no colo ou uma histerectomia (retirada do útero).

P. Nos casos de mulheres que tenham sofrido histerectomia com manutenção do colo uterino a coleta deve ser realizada como de hábito, inclusive com a escova endocervical.

Q. Nos casos em que houve a retirada total do colo a coleta pode ser feita no fundo da vagina (fundo cego).

R. O orifício externo do colo uterino das mulheres que nunca tiveram parto vaginal é puntiforme e das que já tiveram é em fenda transversa.

#### Elaborado por:

Aretha Martins Colle

Edgard M. Louzada

EM: 09/06/2014

#### Revisado por:

Grazielly S. Toneto

Marusca P. Mesquita

Regiany S. Calassara

Telma Sanches

EM: 06/07/2015

#### Reeditado por:

Juliana Lupim Silva

Livia Félix Elias Thompson

Leticia Delbem Fiorese

EM: 25/08/2020

<b>POP 37</b>	
<b>TESTE RÁPIDO DE HIV</b>	
REALIZADOR: EQUIPE DE	EMISSÃO: 09/06/2014
ENFERMAGEM	REVISÃO: 06/07/2015
	REEDIÇÃO: 25/08/2020

**OBJETIVO:** Capacitar os profissionais de saúde para a execução do Teste Rápido DPP® Sífilis – Bio-Manguinhos.

#### MATERIAL:

- Kit de Teste Rápido DPP® HIV Bio-Manguinhos
- Suporte DPP HIV com antígeno treponêmico, embalados individualmente
- Tampão de corrida
- Alças coletoras descartáveis (10 µL)
- Frasco para eluição
- Lancetas descartáveis
- Curativo adesivo
- Manual de instruções de uso do fabricante

#### Procedimento:

- Separe os componentes necessários do kit Teste Rápido DPP® HIV Bio-Manguinhos e coloque-os sobre uma superfície plana. Para cada amostra coletada são necessários o Tampão de corrida, 1 (uma) lanceta descartável, 1 (uma) alça coletora descartável, 1 (um) curativo adesivo, 1 (um) frasco para eluição e 1 (um) suporte de teste DPP® HIV embalado individualmente.

- Retire o suporte de teste do envelope laminado, identifique-o com o nome/número de identificação do indivíduo e lote do kit.

- Verifique a integridade de todos os componentes e a existência de 2 (duas) linhas na janela de teste do suporte, sendo uma de cor azul (linha Teste) e outra de cor verde (Linha controle). Caso uma ou ambas as linhas esteja(m) ausente(s), não o utilize e comunique o ocorrido ao SAC de Bio-Manguinhos (Fone: 0800-210 310 ou sac.reativos@bio.fiocruz.br).

- Antes de coletar a amostra de sangue identifique o frasco para eluição com o nome do indivíduo ou o número de identificação e desenrosque o dosador (parte branca) do frasco, mantendo a tampa azul rosqueada no dosador.

- Colete a amostra por punção digital. - Perfure a extremidade do dedo com a lanceta fornecida no kit. - Encoste a alça coletora na gota de sangue a ser testado, permitindo que a alça seja preenchida.

- Insira a alça coletora com a amostra no frasco de eluição identificado de

modo que toque no fundo do frasco. Coloque a alça com a amostra dentro do frasco, quebrando a haste coletora na região marcada.

- Recoloque o dosador no frasco de eluição certificando-se que tanto o dosador quanto a tampa azul estejam bem fechados e agite levemente por 10 (dez) segundos.

- Retire somente a tampa azul do dosador e adicione 2 (duas) gotas da solução ao poço 1, mantendo o frasco na posição vertical.

- Marque 5 (cinco) minutos no cronômetro ou relógio. Após esse tempo, a linha azul (Teste) e a linha verde (Controle) devem desaparecer da janela de teste. (Se as linhas não desaparecerem, descarte o suporte de teste e repita o procedimento desde o início usando um novo suporte de teste e repita os passos de 1 a 9).

- Adicione 4 (gotas) do Tampão de corrida ao poço 2, mantendo o frasco na posição vertical.

- Marque 10 (dez) minutos no cronômetro ou relógio. Após 3 (três) minutos, verifique se ocorreu migração do Tampão de corrida na janela teste. (Caso não haja migração descarte o teste e repita o procedimento desde o início usando um novo suporte de teste).

- Após os 10 (dez) minutos de corrida do Tampão, realize a leitura do teste este tempo não pode exceder 15 (quinze) minutos.

- Observe o aparecimento de uma linha rosa/roxa na área da linha Controle. Caso ela não seja visualizada, invalide o teste e repita o procedimento desde o início usando um novo suporte de teste. - Se a linha Controle for visualizada, observe a ausência ou o aparecimento de uma linha rosa/roxa na área da linha Teste. A ausência desta linha indica um resultado NÃO REAGENTE e o aparecimento da linha indica um resultado REAGENTE. A linha teste pode apresentar intensidade variável (desde muito fraquinha até forte), que pode diferir da linha controle, o que não invalida o teste.

- Após a leitura do teste, anote o resultado.

- Descarte todo o material utilizado em recipiente para descarte de materiais com risco biológico. Trate todas as amostras como material potencialmente infectante, portanto, as normas Universais de biossegurança devem ser adotadas, incluindo o uso de equipamentos de proteção individual (jaleco e luvas).

Recomendação: Faça o Curso Telelab – Biossegurança – Diagnóstico

e Monitoramento das DST, Aids e Hepatites Virais (telelab@aids.gov.br).

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle

Edgard M. Louzada

EM: 09/06/2014 **Revisado por:**

Grazielly S. Toneto

Marusca P. Mesquita

Regiany S. Calassara

Telma Sanches

EM: 06/07/2015 **Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva

Livia Félix Elias Thompson

Leticia Delbem Fiorese

EM: 25/08/2020

**POP 38****VACINAÇÃO**

REALIZADOR: EQUIPE DE

ENFERMAGEM

EMISSÃO: 09/06/2014

REVISÃO: 06/07/2015

REEDIÇÃO: 25/08/2020

**Objetivo:** Imunizar o paciente de acordo com normas o calendário básico de vacinação, do PNI (Programa Nacional de Imunização), de acordo com a faixa etária.

**Material:**

- Bancada ou mesa para o preparo dos imunobiológicos;
- Geladeira exclusiva para a conservação dos imunobiológicos;
- Fichário ou Arquivo;
- Mesa tipo escrivaninha com gavetas;
- Cadeiras (3 no mínimo);
- Suporte para papel toalha;
- Porta sabonete;
- Lixeira com pedal ou tampa;
- Armário com porta para guarda de materias;
- Seringa de 3 ml;
- Agulha 20x 5,5
- Agulha 25x 6,0
- Agulha 13x 4,5
- Imunobiológico correto
- Caixa térmica com termômetro digital

**Procedimento:**

- Explicar ao acompanhante o procedimento.
- Lavar as mãos.
- Proceder com a triagem do cartão de vacina do paciente, alertando e conferindo os cinco certos de enfermagem( paciente certo, hora/idade certa, vacina certa, via de administração certa, dose certa), sempre atentando para a data de nascimento, a data das doses anteriores, a data do aprazamento de cada imunobiológico e as contraindicações gerais e específicas prevista em Manual de Procedimentos em sala de vacina, Ministério da saúde 2014 e POP ATUALIZADO SESA/2020. A triagem deverá conter a data da aplicação, o nome da vacina a ser administrada, o lote da vacina, laboratório e nome legível do vacinador.
- Proceder com o cadastro do paciente no SUS AB, módulo vacinação.
- Proceder com a realização da dose de vacina, reconstituir se necessário, aplicar de acordo com a via de administração correta. Em caso de Intramuscular, aplicar em vasto lateral da coxa quando

em menores de 2 anos. Maiores dessa faixa etária poderá ser aplicado em músculo deltóide.

- Desprezar em recipiente de depósito de perfuro-cortante(descarpack);
- Realizar as orientações de enfermagem específicas do referido imunobiológico após a aplicação conforme Manual de Procedimentos em sala de vacina, Ministério da saúde 2014 e POP SESA 2020.
- Orientar quanto ao retorno para a aplicação das próximas doses.

**Elaborado por:**

Edgard M. Louzada

EM: 09/06/2014 **Revisado por:**

Grazielly S. Toneto

Marusca P. Mesquita

Regiany S. Calassara

Telma Sanches

EM: 06/07/2015 **Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva

Livia Félix Elias Thompson

Leticia Delbem Fiorese

EM: 25/08/2020

<b>POP 39</b> <b>ATENDIMENTO NA</b> <b>SALA DE VACINA</b> REALIZADOR: EQUIPE DE ENFERMAGEM	EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015 REEDIÇÃO: 25/08/2020
--	--

**Definição:** Determina a organização e o funcionamento da sala de vacina.

**Objetivo:** Garantir a adequada administração de imunobiológicos, com a máxima segurança, prevenindo as doenças infecciosas na população abrangente e aumentando a cobertura vacinal do município.

**Material:****Permanente**

- Bancada ou mesa para preparo dos imunobiológicos;
- Geladeira exclusiva para a conservação dos imunobiológicos;
- Mesa tipo escrivaninha com gavetas;
- Cadeiras (três no mínimo);
- Suporte para papel toalha;
- Porta sabonete;
- Lixeira com tampa e pedal;
- Armário com porta para guarda de material.

**De consumo:**

- Termômetro de máxima e mínima;
- Termômetro de cabo extensor;
- Termômetro clínico;
- Gelo reciclável;
- Garrafa plástica com corante
- Caixa térmica para a conservação dos imunobiológicos nas seguintes situações:

no dia-a-dia da sala de vacinação; no caso de falhas na corrente elétrica; para a vacinação extramuros (intensificação, campanha e bloqueio); e para o transporte de vacinas.

**Impressos e Manuais:**

- Cartões da Criança e do Adulto;
- Mapa Diário de Vacinação (registro imediato);

- Mapa para Controle Diário da Temperatura do Refrigerador;
- Ficha de Investigação dos Eventos Adversos Pós-Vacinação;
- Outros impressos, como formulário de vacinas sob-suspeita, etc;
- Procedimento Operacional Padrão SESA 2020 e Manual de Nomias e Rotinas de Vacinação 2014, Ministério da Saúde;
- Quadro com o esquema básico de vacinação, de acordo com a faixa etária;

### DESCRIÇÃO - Equipe e Funções Básicas:

A equipe é composta, preferencialmente, por técnicos ou auxiliares de enfermagem e um enfermeiro. A supervisão e o treinamento em serviço são realizados pelo enfermeiro. A equipe pode ser ampliada, dependendo da demanda do serviço de saúde.

São funções da equipe que trabalha na sala de vacinação:

- Manter a ordem e a limpeza da sala;
- Prover, periodicamente, as necessidades de material e de imunobiológicos;
- Manter as condições ideais de conservação dos imunobiológicos;
- Manter os equipamentos em boas condições de funcionamento;
- Encaminhar e dar destino adequado aos imunobiológicos inutilizados e ao lixo da sala de vacinação;
- Orientar e prestar assistência à clientela, com segurança, responsabilidade e respeito;
- Registrar a assistência prestada nos impressos adequados;
- Manter o arquivo em ordem;
- Avaliar, sistematicamente, as atividades desenvolvidas.

### Início do Trabalho Diário

Antes de dar início às atividades diárias, a equipe executa os seguintes procedimentos:

- Verificar e anotar a temperatura da geladeira, no mapa de controle diário de temperatura;
- Realizar a limpeza concorrente das superfícies, diariamente, com água e sabão e em seguida com álcool 70°;
- Verificar o prazo de validade dos imunobiológicos, usando com prioridade aqueles que estiverem com prazo mais próximo do vencimento;
- Retirar da geladeira a quantidade de vacinas e diluentes necessários ao consumo na jornada de trabalho;
- Colocar as vacinas e os diluentes da jornada de trabalho na caixa térmica climatizada (com gelo reciclável e com o termômetro);
- Suprir o serviço com os materiais necessários no dia/período.

### Triagem

A triagem engloba as seguintes condutas:

- Verificar se a pessoa está comparecendo à sala de vacinação pela primeira vez ou se é retorno;
- para os que comparecem pela primeira vez, abrir o documento de registro da vacinação (Cartão da Criança ou do Adulto) e o cadastro no ESUS AB.
- no caso de retorno, verificar que vacinas devem ser administradas, consultando o documento de registro da vacinação (o Cartão da Criança ou do Adulto);
- Obter informações sobre o estado de saúde da pessoa a ser vacinada, a fim de observar as indicações e possíveis

contraindicações à administração dos imunobiológicos, evitando as falsas contraindicações;

- Orientar sobre a importância da vacinação e do esquema básico de vacinação;
- Fazer o registro da vacina a ser administrada, no espaço reservado dos documentos de registro com letra e assinaturas legíveis.
- Cartão da Criança ou do Adulto, datando;
- Mapa Diário de Vacinação (registro imediato);
- Fazer o apazamento, ou seja, verificar a data de retorno do cliente para receber nova dose de vacina. O apazamento deverá ser registrado sempre a lápis.
- Encaminhar a pessoa para receber o imunobiológico indicado.

### Aplicação dos imunobiológicos:

- Lavar as mãos adequadamente de acordo com técnica de lavagem de mãos,
- Identificar o imunobiológico a ser aplicado com a verificação da triagem correta, leitura do rótulo do frasco e utilização dos cinco certos: paciente certo, faixa etária certa, vacina certa, dose certa, via de administração certa.
- Caso seja necessário abrir algum frasco multidoses, anotar a data e hora de abertura, data de validade e assinar, pois os mesmos deverão ser descartados de acordo com determinado período após aberto.
- Proceder com a aplicação de acordo com normas do Ministério da Saúde.

### Encerramento do trabalho diário

Ao final das atividades do dia, adotar os seguintes procedimentos:

- Desprezar os frascos com sobras de vacinas que ultrapassaram o prazo estabelecido após abertura do frasco.
- Retirar da caixa térmica, os frascos das demais vacinas que podem ser utilizadas no dia seguinte, conforme prazo de validade, recolocando-os na geladeira;
- Resetar os termômetros;
- Guardar todo material, em local limpo e seco, de preferência em armário fechado;
- Fechar somatórias do boletim diário de vacinação.
- 10 minutos após guardar as vacinas, resetar novamente o termômetro digital e 5 minutos após proceder com a leitura e anotação da temperatura no mapa de controle diário de temperatura.
- Fechar somatórias do boletim diário de vacinação.

### – Encerramento do trabalho mensal

- Ao final das atividades do mês, a equipe de vacinação deve adotar os seguintes procedimentos:
  - Realizar a movimentação de imunobiológicos mensal, conforme preconiza o Programa Nacional de Imunizações, no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI). Caso a sala de vacina não possua sistema online (ESUS), encaminhar a movimentação de imunobiológicos via pendrive para a Coordenação Municipal de Imunizações até o 5º dia do mês subsequente.
  - Controlar o estoque de insumos e imunobiológicos.

### Compete ao enfermeiro:

- Somar as doses administradas, registradas no Mapa Diário de Vacinação, transferindo para o consolidado do Boletim Mensal de Doses Aplicadas e realizar movimentação dos imunobiológicos.

- Avaliar a cobertura vacinal da área de abrangência do serviço de saúde, junto à equipe;

- Fazer solicitação de insumos e imunobiológicos de acordo com escala de distribuição quinzenal realizada pela Coordenação Municipal de Imunizações.

**Observações:**

- A temperatura da geladeira deve permanecer entre 2°C e 8°C;
- Pressionar a tecla *reset* do termômetro sempre que abrir a caixa térmica/ geladeira;
- Evitar abrir a geladeira;
- Lembre-se que a geladeira é exclusivamente para imunobiológicos (vacinas e diluentes etc.).
- O saco plástico é de cor branca para o lixo hospitalar e de cor preta para lixo não hospitalar.
- Nos casos em que for indicada a administração de imunobiológicos especiais, encaminhar o indivíduo à Coordenação de Imunização que fica localizada no Paulo Pereira Gomes.
- As orientações, além de considerar as especificidades de cada um dos imunobiológicos, incluem:
  - A indicação dos imunobiológicos e, quando for o caso, a necessidade do retorno na data agendada para receber as demais doses, ou para receber outros imunobiológicos;
  - Os cuidados a serem observados após a administração do imunobiológico;
  - A possível ocorrência de eventos adversos associados à vacinação e medidas necessárias;
  - Orientar ao usuário a necessidade de comparecer a sala de vacina com o Cartão Nacional de Saúde (CNS) e ou CPF;
  - Os cuidados com a guarda do Cartão da Criança ou de outro documento, bem como a sua importância como registro do imunobiológico recebido.

**Elaborado por:**

Edgard M. Louzada

EM: 09/06/2014 **Revisado por:**

Marusca P. Mesquita

EM: 06/07/2015 **Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva

Livia Félix Elias Thompson

Leticia Delbem Fioreze

EM: 25/08/2020

<b>POP 40</b> <b>LIMPEZA NA SALA DE VACINAÇÃO</b> REALIZADOR: EQUIPE DE LIMPEZA	EMISSÃO: 09/06/2014 REVISÃO: 06/07/2015 REEDIÇÃO: 25/08/2020
---	--

**Definição:** Descrição da técnica e periodicidade de limpeza na sala de vacinação.

**Objetivo:** Prevenir infecções cruzadas, proporcionar conforto e segurança à clientela e à equipe de trabalho, e, manter um ambiente limpo e agradável.

**Descrição:**

- A limpeza da sala de vacinação é feita diariamente, no final do turno de trabalho, e sempre que necessário.
- Uma vez por semana o chão é lavado com água e sabão.
- A limpeza terminal deve ser feita quinzenalmente, quando, então, são limpos o teto, as paredes, as janelas, as luminárias, as lâmpadas e as portas.
- Para executar a limpeza da sala de vacinação, o funcionário deve:
  - Estar uniformizado e com os equipamentos de proteção individual, necessários (luvas e calçados fechados);

- Lavar as mãos;
- Calçar as luvas para iniciar a limpeza;
- Organizar os materiais necessários;
- Recolher o lixo do cesto, fechando o saco corretamente, e a caixa de perfuro-cortante (já fechada adequadamente por um profissional da enfermagem).

**Observações:**

- O saco de lixo é descartável e nunca deve ser reutilizado;
- Todo resíduo infectante a ser transportado é acondicionado em saco plástico branco e impermeável;
- Para garantir a segurança não misturar os vários tipos de lixo;
- Fechar e vedar completamente os sacos plásticos antes de encaminhá-los para o transporte.
- Limpar os cestos de lixo com pano úmido;
- Iniciar a limpeza pelo teto;
- Limpar as luminárias com pano úmido e após o pano seco;
- Limpar janelas, vitrôs e esquadrias internas e externas com pano úmido e finalizar com pano seco;
- Limpar as paredes e os interruptores de luz com pano úmido;
- Lavar as pias e torneiras com esponja, água e sabão, enxaguar e secar;
- Limpar o chão com pano úmido e, em seguida, passar pano seco.
- Observações:
- Não varrer o chão para evitar a dispersão do pó no ambiente.
- Fazer a limpeza do fundo para a saída, tantas vezes quantas forem necessárias, até que o ambiente fique limpo (três vezes no mínimo).

**Elaborado por:**

Aretha Martins Colle

Edgard M. Louzada

EM: 09/06/2014

**Revisado por:**

Grazielly S. Toneto

Marusca P. Mesquita

Regiany S. Calassara

Telma Sanches

EM: 06/07/2015

**Reeditado por:**

Juliana Lupim Silva

Livia Félix Elias Thompson

Leticia Delbem Fioreze

EM: 25/08/2020

<b>POP 41 –</b> <b>(Elaborado pelo Estado do ES)</b> <b>SALA DE VACINAÇÃO</b> REALIZADOR: VACINADOR	EMISSÃO: JANEIRO / 2020 Versão: 9
--	--------------------------------------

**Objetivo:**

Padronizar a organização e funcionamento da sala de vacinação na atenção primária em saúde a fim de otimizar o atendimento e o acolhimento aos usuários.

**1. Organizar o ambiente para o início das atividades**

- Verificar se a sala está limpa e em ordem;
- Verificar a temperatura do(s) equipamento(s) de refrigeração, registrando-a no mapa de registro diário de temperatura;
- Verificar o sistema de ar-condicionado, caso disponha;
- Higienizar as mãos;
- Retirar as bobinas reutilizáveis do equipamento de refrigeração, colocando-as sobre a pia ou a bancada até que

desapareça a “névoa” que normalmente cobre a superfície externa da bobina congelada;

- Colocar, simultaneamente, sob uma das bobinas o sensor de um termômetro de cabo extensor, para indicação de quando elas terão alcançado a temperatura mínima de 0°C;
- Colocar as bobinas nas laterais internas das caixas térmicas de uso diário após o desaparecimento da “névoa” e a confirmação da temperatura (aproximadamente +1°C);

## 2. Iniciar o atendimento ao usuário

- Acolher o usuário;
- Verificar a situação vacinal atual;
- Obter informações sobre o estado de saúde do usuário, avaliando as indicações e as possíveis precauções e contra-indicações à administração dos imunobiológicos, evitando as falsas contra-indicações;
- Orientar o usuário sobre a importância da vacinação e da conclusão do esquema básico de acordo com o grupo-alvo ao qual o usuário pertence e conforme o calendário de vacinação vigente do PNI

## 3. Proceder aos registros

- Abrir os documentos padronizados do registro pessoal de vacinação (caderneta de vacinação, etc). Cadastre o usuário no SIPNI (ESUS AB);
- Avaliar o histórico de vacinação do usuário, identificando quais vacinas devem ser administradas, no caso de retorno;
- Anotar na caderneta de vacinação a data de aplicação, a dose, o lote, a unidade de saúde onde a vacina foi administrada e o nome legível do vacinador;
- Registrar a dose administrada no boletim diário específico, conforme padronização e/ou proceder ao registro da vacinação no SIPNI (ESUS AB).
- Aprazar a data de retorno para vacinação a lápis na caderneta de vacinação e cartão controle, considerando intervalos indicados entre as doses bem como vacinas recomendadas conforme o calendário nacional de vacinação do PNI.
- Reforçar as orientações, informando ao usuário sobre a importância da vacinação, os próximos retornos e as condutas na possível ocorrência de eventos adversos pós-vacinação.

## 4. Administrar o imunobiológico

- Os imunobiológicos a serem administrados estão de acordo com as normatizações do Procedimento Operacional Padrão (POP) 2020, as SESA.
- Verificar o imunobiológico a ser administrado, conforme indicado na caderneta de vacinação;
- Higienizar as mãos antes da realização do procedimento;
- Selecionar a seringa e a agulha apropriadas e, quando for o caso, acoplar a seringa à agulha, mantendo-a protegida;
- Observar a via de administração e a dosagem;
- Examinar o imunobiológico, observando a aparência da solução, o estado da embalagem, o número do lote e o prazo de validade;
- Preparar o imunobiológico;
- Manter a agulha encapada até o momento da administração;
- Retornar com o frasco do imunobiológico para o interior da caixa térmica, caso o frasco seja multidoso, logo após aspirar a dose;
- Administrar o imunobiológico segundo a técnica específica relativa a cada imunobiológico;
- Desprezar na caixa coletora de material perfurocortante as seringas/agulhas utilizadas;
- Higienizar as mãos após a realização do procedimento.

**Recomendações:** Após a abertura do imunobiológico, a solução deve ser mantida no frasco da vacina. A dose deve ser aspirada somente no momento da administração. Nunca deixe seringas previamente preparadas armazenadas na caixa térmica de uso diário.

Para a administração de vacinas não é recomendada a antisepsia da pele do usuário. Somente quando houver sujidade perceptível, a pele deve ser limpa utilizando-se água e sabão ou álcool a 70%, no caso de vacinação extramuros e em ambiente hospitalar. Caso utilize o álcool a 70% espere 30 segundos para permitir a secagem da pele.

A administração de vacinas por via parenteral não requer paramentação especial para a sua execução. Quando o vacinador apresenta lesões abertas com soluções de continuidade nas mãos orienta-se a utilização de luvas, a fim de se evitar contaminação tanto do imunobiológico quanto do usuário. O uso de luvas não dispensa a lavagem das mãos antes e após a realização dos procedimentos.

## 5. Encerrar o trabalho diário

- Conferir no boletim diário as doses de vacinas administradas no dia;
- Retirar as vacinas da caixa térmica de uso diário, observando o prazo de validade após a abertura, guardando no refrigerador aquelas que estejam dentro do prazo de validade;
- Desprezar os frascos de vacinas multidosos que ultrapassaram o prazo de validade após a sua abertura, bem como os frascos com rótulo danificado;
- Retirar as bobinas reutilizáveis da caixa térmica, proceder à sua limpeza acondicionando-as no evaporador do equipamento de refrigeração;
- Registrar o número de frascos desprezados (frasco fechado perdido por validade vencida, quebra, etc) no formulário padronizado de registro (impresso ou informatizado) para subsidiar a avaliação do movimento e das perdas de imunobiológicos.
- Proceder à limpeza da caixa térmica, guardando-a seca;
- Verificar e anotar corretamente a temperatura do equipamento de refrigeração no mapa de controle diário de temperatura;
- Certificar-se de que os equipamentos de refrigeração estão funcionando adequadamente;
- Deixar a sala limpa e em ordem.

### Elaborado por:

Programa Estadual de Imunizações **Analisado por:**  
Programa Municipal, Regional e Estadual de Imunizações

### Reeditado por:

GEVS

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

BRASIL. Ministério da saúde. Atuação do enfermeiro na atenção básica. In: BRASIL. Informe da atenção básica Disponível em: <http://www.portal.saude.gov.br>

TIMBY, Bárbara K. Conceitos e habilidades fundamentais ao atendimento de enfermagem, tradução Regina Garcez. 6ª edição, Porto Alegre: Artmed, 2001.

Referências Bibliográficas: Manual do Teste Rápido DPP® HIV – Bio-Manguinhos.

SMELTZER, S.C., BARE, B.G.: Brunner e Suddarth: tratado de enfermagem medicocirúrgica. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – PEI/ES; POP 01 - Atendimento na sala de vacinação; Janeiro/2020 - Versão 9.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRO DE  
ITAPEMIRIM

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

PLANO MUNICIPAL DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE  
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

Cachoeiro de Itapemirim-ES, 25 de Agosto de 2020

**EXPEDIENTE**

**Prefeito Municipal**  
Victor da Silva Coelho

**Vice - Prefeito**  
Jonas Nogueira Dias Júnior

**Secretária Municipal de Saúde**  
Luciara Botelho Moraes Jorge

**Subsecretário de Atenção Primária**  
Edgard Malheiros Louzada

**Gerente de Políticas de Saúde**  
Marusca Pereira Mesquita

**Gerente Unidades Básicas de Saúde**  
Lidiany Rodrigues de Paula Martins

**Elaboração - 2017**  
Lívia Felix Elias Thompson  
Valéria Gardioli Fiuza Corrêa

**Reedição - 2020**  
Edgard Malheiros Louzada  
Lívia Felix Elias Thompson  
Juliana Lupim Silva  
Letícia Delbem Fiorese  
Lidiany Rodrigues de Paula Martins  
Marusca Pereira Mesquita

Cachoeiro de Itapemirim, 25 de Agosto de 2020

**SUMÁRIO**

1. INTRODUÇÃO.....	05
1.1 OBJETIVOS.....	06
1.1.1 GERAL.....	06
1.1.2 ESPECÍFICOS.....	06
1.2 METODOLOGIA.....	06
1.3 IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE GERADORA DE RESÍDUOS08	
1.4 CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE...	...09
2. ETAPAS DO GERENCIAMENTO.....	.11
2.1 SEGREGAÇÃO.....	.....11
2.2 ACONDICIONAMENTO.....	.....11
2.3 IDENTIFICAÇÃO.....	.....13
2.4 ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO.....	.....14
2.5 TRANSPORTE INTERNO.....	.....14

2.6 ARMAZENAMENTO EXTERNO.....	15
2.7 COLETA E TRANSPORTE EXTERNO.....	15
2.8 TRATAMENTO.....	16
2.9 DESTINAÇÃO FINAL.....	16
3. DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO DOS RSS .....	17
3.1 CARACTERIZAÇÃO DOS RESÍDUOS DE ACORDO COM O SETOR GERADOR.....	16
4. QUANTIDADE APROXIMADA DE RESÍDUOS GERADOS NO ESTABELECIMENTO/MÊS.....20	
5. FLUXOGRAMA DO MANEJO INTERNO DO RSS.....	21
6. EDUCAÇÃO CONTINUADA.....	22
7. REFERÊNCIAS.....	.....23

**LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

**ABNT**- Associação Brasileira de Normas Técnicas  
**ANVISA** – Agência Nacional de Vigilância Sanitária  
**APS** – Atenção Primária à Saúde  
**CNEN** – Comissão Nacional de Energia Nuclear  
**CONAMA** - Conselho Nacional do Meio Ambiente  
**EPI** - Equipamento de Proteção Individual  
**MS** - Ministério da Saúde  
**MTE** - Ministério do trabalho e Emprego  
**NBR** - Denominação de norma da Associação Brasileira de Normas Técnicas  
**NR** – Norma Regulamentadora  
**PGRSS** - Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde  
**PMVV** – Prefeitura Municipal de Vila Velha  
**RDC** – Resolução da Diretoria Colegiada  
**RSS** – Resíduo de Serviço de Saúde  
**SEMSA** – Secretaria Municipal de Saúde  
**SEMSU** – Secretaria Municipal de Serviços Urbanos

**1- INTRODUÇÃO**

A Gestão Integrada dos Resíduos Sólidos engloba um conjunto de ações e mecanismos técnicos que buscam a redução da produção de resíduos sólidos, como também, o acompanhamento de seu ciclo de vida produtivo, para posterior acondicionamento, coleta, transporte, transbordo, segregação, tratamento, destinação ambientalmente correta e disposição ambientalmente correta dos rejeitos, considerando os aspectos políticos, sociais, culturais, econômicos e ambientais envolvidos.

A aprovação da Lei nº 12.305, de 02 de agosto de 2010, que institui diretrizes à Política Nacional de Resíduos Sólidos, inaugurou uma nova fase na história do tratamento e disposição final de resíduos. Conforme o seu artigo 18, cabe ao titular do serviço, formular o Plano Municipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos.

Assim, este documento se refere ao Plano Municipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos do Município de Cachoeiro de Itapemirim, assumindo uma posição central na política quanto aos serviços prestados pela administração pública do Município de Cachoeiro de Itapemirim, no que tange às questões dos resíduos sólidos.

**1.1 OBJETIVOS**

**1.1.1 OBJETIVO GERAL**

Elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde para as Unidades Básicas de Saúde no município de Cachoeiro de Itapemirim.

### 1.1.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS

Adequar o manejo e a disposição final dos resíduos gerados na Unidade Básica de Saúde no município de Cachoeiro de Itapemirim;

Melhorar as medidas de segurança e higiene no ambiente de saúde;

Prevenir infecção cruzada e acidentes ocupacionais;

Promover a saúde ocupacional, dos pacientes e do meio ambiente;

Reduzir o volume e a massa de resíduos contaminados;

Estabelecer procedimentos adequados para o gerenciamento de cada grupo em todas as fases de manejo;

Estimular a reciclagem dos resíduos comuns não contaminados;

Estimular mudança de comportamento e atitude por meio de treinamentos continuados;

Inserir princípios de sustentabilidade;

Cumprir a legislação.

### 1.2 METODOLOGIA

Para a elaboração do diagnóstico, serão utilizados os seguintes instrumentos:

- Reuniões com os agentes responsáveis pelo serviço de manejo de resíduos sólidos e pelo serviço de limpeza pública do Município de Cachoeiro de Itapemirim;

- Visitas em campo;

- Levantamento das legislações federais, estaduais e municipais que normatizam o sistema de limpeza pública e o manejo de resíduos sólidos;

- Pesquisa bibliográfica;

- Pesquisa eletrônica;

- Registros fotográficos;

- Elaboração de planilhas;

- Aplicação de questionário junto à equipe;

O presente projeto de intervenção propõe a implantação de um PGRSS relativas ao manejo dos Resíduos Sólidos que são gerados nas UBS do município de Cachoeiro de Itapemirim tendo em vista que a aplicação dessas ações é fundamental para neutralizar riscos à saúde da população e ao meio ambiente. Contempla os aspectos referentes à elaboração de um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, capacitação dos profissionais da UBS, ao manejo interno dos resíduos na unidade de saúde, coleta, tratamento e destinação final, bem como à proteção a Saúde Pública. Para alcançar o objetivo geral e consequentemente os específicos:

Atividade/ação 1: Elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde nas UBAS no Município de cachoeiro de Itapemirim: A RDC nº 33 preconiza que o gerenciamento dos "RSS" constitui-se num conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais com o objetivo de minimizar a produção de

resíduos e proporcionar aos resíduos gerados, um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando a proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

Atividade/ação 2: Caracterização dos resíduos da unidade através da identificação e quantidade aproximada de resíduos gerados na unidade por mês.

Atividade/ação 3: Planejamento do PGRSS buscaremos primeiramente sensibilizar e treinar os funcionários e as responsáveis pela limpeza interna para que façam os procedimentos conforme estabelecido pelo programa. Contudo, a aquisição, implementação e/ou ampliação dos conhecimentos e habilidades práticas direcionadas à execução das tarefas exigem dos trabalhadores uma constante atualização dos saberes e práticas sobre o assunto. Em função disso faremos capacitações constantes para o acompanhamento de todas as etapas do gerenciamento.

Outra ação é adequar o manejo e a disposição final dos resíduos gerados no estabelecimento das UBAS, através do fluxo de Manejo Interno dos Rss que encontra-se logo abaixo.

Neste contexto, cada unidade de saúde adequará o programa de resíduos de acordo com sua realidade local. O mesmo ocorrerá nos setores de odontologia do município, no qual se atualizará mediante ao plano municipal estabelecido.

### 1.3 IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE GERADORA DE RESÍDUOS

Razão Social:			
Nome Fantasia:			
Logradouro (Av., Rua):			
Bairro:	Município:	CEP:	Nº:
Fone:	E-mail:		
Responsável:			
<b>Tipo de estabelecimento:</b> <input type="checkbox"/> Unidade Básica de Saúde <input type="checkbox"/> Laboratório Central <input type="checkbox"/> Unidade Básica de Saúde – PACS <input type="checkbox"/> Centro de Controle de Vigilância Ambiental <input type="checkbox"/> Unidade Básica de Saúde – ESF <input type="checkbox"/> Transporte Sanitário <input type="checkbox"/> Centro de Referência <input type="checkbox"/> Centro de Especialidades <input type="checkbox"/> Pronto Atendimento			
Horário de Funcionamento:		Nº total de Funcionários:	
Nº de Setores:		Nº Geral de Atendimentos/Dia:	
Área de Abrangência:		Nº Populacional Aproximado:	
<b>Controle Mensal de Resíduos:</b> Jan.:      Fev.:      Mar.:      Abr.:      Mai.:      Jun.: Jul.:      Ago.:      Set.:      Out.:      Nov.:      Dez.:			
<b>Caracterização das Atividades e Serviços do Estabelecimento:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atendimento Médico Saúde da Família;</li> <li>• Atendimento do Enfermeiro Saúde da Família;</li> <li>• Atendimento Odontológico;</li> <li>• Vacinas;</li> <li>• Curativos;</li> <li>• Coleta de Exame Citopatológico;</li> <li>• Nebulização;</li> <li>• Farmácia;</li> <li>• Aferição de PA, HGT e Antropometria;</li> <li>• Retirada de Pontos de Sutura;</li> <li>• Esterilização de Artigos;</li> <li>• Serviços Administrativos;</li> <li>• Atividades de Educação em Saúde em Grupo.</li> </ul>			

## 1.4 CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

### GRUPO A: Potencialmente infectantes

São os resíduos que podem apresentar possível presença de agentes biológicos que, por suas características de maior virulência ou concentração, podem apresentar risco de infecção ou contaminação. Em nossos serviços podem ser encontrados nos seguintes grupos: gaze, agulhas, seringas, algodão, luvas contaminadas.

### GRUPO B: Resíduos contendo substâncias químicas

Podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade.

### GRUPO C – Rejeitos Radioativos

Quaisquer materiais resultantes de atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de eliminação especificados nas normas da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista.

### OBS. ESTES REJEITOS NÃO SÃO PRODUZIDOS NA USF

### GRUPO D: Resíduos comuns

Não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares. Exemplo: papel de uso sanitário, absorvente higiênico, sobra de alimentos e de seu preparo, resíduos de área administrativa, peças descartáveis de vestuário, caixa de luva ou outros resíduos, etc.

### GRUPO E: Materiais Perfurocortantes ou Escarificantes

São objetos e instrumentos contendo cantos, bordas, pontos ou protuberâncias rígidas e agudas, capazes de cortar ou perfurar. XXXXXXXXXXXX DO GERENCIAMENTO

O manejo dos RSS compreende as etapas do gerenciamento, em seus aspectos intra e extraestabelecimento, obedecendo a RDC 306/04 e Resolução CONAMA 358/05, desde a geração até a disposição final, incluindo as seguintes etapas:

#### 2.1 - SEGREGAÇÃO:

Consiste na separação dos resíduos no momento e local de sua geração, de acordo com as características físicas, químicas, biológicas, e os riscos envolvidos. Estão divididos de acordo com a classificação da RDC ANVISA 306/2004, nos tipos **A, B, D e E**. Esta unidade não gera resíduo do tipo **C** (rejeito radioativo).

Destaca-se aqui a orientação de separar na origem os resíduos com possibilidade de reciclagem ou recuperação, reduzindo desta forma o volume de resíduos perigosos ou de difícil tratamento.

#### 2.2 - ACONDICIONAMENTO E MANUSEIO

Consiste no ato de embalar os resíduos segregados, de acordo com sua classificação e suas características, em sacos ou recipientes que evitem vazamentos e resistam às ações de punctura e ruptura. A capacidade dos recipientes de acondicionamento é compatível com a geração de cada tipo de resíduo.

Considera-se como manuseio a manipulação realizada dentro da unidade geradora, consistindo na identificação e recolhimento de resíduos das lixeiras, fechamento de saco plástico e/ou embalagem e sua remoção por funcionários devidamente paramentados e capacitados, da unidade geradora até o local estabelecido para o armazenamento temporário.

**Acondicionamento e Manuseio Grupo A:** É realizado em recipiente de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, cantos arredondados e resistente a tombamentos e com simbologia específica, sendo acondicionados em saco

plástico branco leitoso com a simbologia de substância infectante, resistente à ruptura/vazamento e impermeável.

Para a Saúde Bucal, estuda-se a possibilidade de passar a segregar os elementos dentais provenientes de exodontias, para posterior encaminhamento para um BANCO DE DENTES.

**Substituição dos sacos plásticos:** quando atingem 2/3 (dois terços) de sua capacidade ou pelo menos 01 (uma) vez ao final de cada turno de trabalho do dia. Não é permitido seu esvaziamento ou reaproveitamento.

As lixeiras que contem resíduos do Grupo A são higienizadas, ao menos 1x/dia, observando sempre o uso de EPI.

**Acondicionamento e Manuseio Grupo B:** Os resíduos líquidos (incluídos os reveladores e fixadores radiográficos) são acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosqueada e vedante (orienta-se o descarte na embalagem original para os líquidos).

Os resíduos sólidos são acondicionados em recipientes de material resistente, adequados para cada tipo de substância química, respeitadas as suas características físico-químicas e seu estado físico. São observados as exigências de compatibilidade química dos resíduos entre si (ANVISA, RDC nº 306, de 7 de dezembro de 2004, apêndice V), assim como os materiais das embalagens de forma a evitar reações químicas.

No caso dos resíduos que contem mercúrio ou estão contaminados por este (resíduos de amalgama e cápsulas pré dosadas utilizadas), o recipiente é exclusivo, com tampa, contendo selo d'água, preferencialmente de material inquebrável. As lâminas de chumbo também são acondicionadas em recipientes exclusivos. Todos são devidamente identificados para descarte.

**Substituição do recipiente:** quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou a cada 90 dias.

**Acondicionamento e Manuseio Grupo D:** é realizado em recipiente de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados e resistentes a tombamentos, identificado como lixo comum, sendo acondicionado em saco plástico preto ou azul.

**Substituição do saco plástico:** quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 01 (uma) vez ao final de cada turno de trabalho do dia.

As lixeiras que contem resíduos do grupo D são higienizadas sempre que apresentarem sujidade evidente, ou no mínimo 1x/semana, observando sempre o uso de EPI.

**Acondicionamento e Manuseio Grupo E:** os materiais classificados como perfurocortantes são acondicionados em caixas rígidas, resistentes à punctura, ruptura e vazamento, com tampa, suporte, devidamente identificados.

**Substituição da caixa:** As caixas que recebem o perfurocortante devem ser descartadas quando o preenchimento atingir 2/3 de sua capacidade. O recipiente deve ser lacrado com fita e ser acondicionado em saco branco leitoso. O fechamento destas está sob a responsabilidade de quem manipula e descarta os perfurocortantes, não cabendo essa tarefa à equipe de limpeza e desinfecção. É proibido o esvaziamento desses recipientes para o seu reaproveitamento.

Em caso de acidente com material deste grupo, o servidor seguirá o protocolo em anexo, para ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO (Fluxo CAT).

#### 2.3 - IDENTIFICAÇÃO

Consiste no conjunto de medidas que permite o reconhecimento dos resíduos contidos nos sacos plásticos e recipientes, fornecendo informações ao correto manejo dos RSS.

TABELA 1: Símbolos de Identificação dos

Grupo	Símbolo de identificação	Cor da embalagem
Grupo A	<b>Resíduo Infectante</b> Identificado pelo símbolo de substância infectante constante na NBR-7500 da ABNT, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos.	Saco Branco Leitoso
	<b>Resíduo Químico</b> Identificado através do símbolo de risco associado, de acordo com a NBR 7500 da ABNT e com discriminação de substância química e frases de risco.	Embalagem original e/ou Embalagem específica
Grupo D	<b>Resíduo Comum</b>	Saco azul e/ou Saco preto
Grupo E	<b>Resíduo Perfurocortante</b> Identificado pelo símbolo de substância infectante constante na NBR-7500 da ABNT, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescido da inscrição de RESÍDUO PERFUROCORTANTE, indicando o risco que apresenta o resíduo.	Embalagem rígida, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa e identificada.

#### 2.4 - ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO

Consiste na guarda temporária dos recipientes contendo os resíduos já acondicionados, em local próximo aos pontos de geração, visando agilizar a coleta dentro do estabelecimento e otimizar o deslocamento entre os pontos geradores e o ponto destinado à apresentação para coleta externa.

Somente os resíduos de odontologia (amálgama, cápsulas de amálgama utilizadas, lâminas de chumbo, revelador e fixador radiográfico) são armazenados temporariamente, por 90 dias. Para os demais resíduos, o armazenamento temporário foi dispensado, uma vez que a distância entre o ponto de geração e o armazenamento externo, bem como a quantidade de resíduos gerada, não justificam esta etapa intermediária.

#### 2.5 - COLETA E TRANSPORTE INTERNO

A coleta e transporte internos consistem no recolhimento e remoção dos RSS das unidades geradoras até o abrigo externo de armazenamento final. São realizadas ações planejadas para garantir uma movimentação segura dos RSS, sem oferecer riscos ao meio ambiente e à saúde dos funcionários e da população.

O objetivo é percorrer o menor percurso, sempre no mesmo sentido, provocando o mínimo de ruído, evitando coincidência de horário com o fluxo de pessoas (público).

Os sacos plásticos contidos nas lixeiras são coletados no mínimo 1x/dia, ou seja, ao final de cada turno de atendimento, conforme já descrito anteriormente. Estes são levados até o abrigo (armazenamento externo).

Os resíduos do grupo B são coletados e ficam armazenados em um local específico, com acesso restrito nas Unidades de Saúde do município de Cachoeiro de Itapemirim.

#### 2.6 - ARMAZENAMENTO EXTERNO

O armazenamento externo ou provisório consiste na guarda provisória de RSS em ambiente próprio, denominado abrigo de resíduos e deve ser situado próximo ao local de geração. O armazenamento provisório tem como objetivos liberar a unidade geradora da presença dos RSS e possibilitar o armazenamento provisório de resíduos infectantes e químicos em condições de segurança para funcionários e para o meio ambiente.

O armazenamento externo dos RSS é feito em ambiente próprio e exclusivo, em área restrita aos funcionários de gerenciamento de resíduos e com fácil acesso aos veículos coletores da empresa responsável pela coleta, contratados pela SEMSU.

Os abrigos aqui descritos obedecem aos requisitos exigidos pela RDC 306/04. Somente funcionários autorizados e o pessoal da empresa contratada, devidamente identificados para o transporte externo tem acesso a esse abrigo.

A higienização deste abrigo é feita diariamente por funcionários da limpeza, com utilização de EPIs (botas, óculos e luvas).

#### 2.7 - COLETA E TRANSPORTE EXTERNO

Consistem na remoção dos RSS do abrigo de resíduos (armazenamento externo) até a unidade de tratamento ou disposição final, utilizando-se técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento e a integridade dos trabalhadores, da população e do meio ambiente, devendo estar de acordo com as orientações dos órgãos de limpeza urbana.

A coleta e transporte externos dos resíduos de serviços de saúde são de responsabilidade da empresa contratada pela SEMSU, (CTRCI).

Ocorre 1x/ por semana para os resíduos do Grupo A; E e D. Já os resíduos do grupo B, estão aguardando definição de destino final.

TABELA 2: COLETA E TRANSPORTE EXTERNO

GRUPO A e E:	Resíduos Infectantes / Perfurocortantes	Responsável pelo transporte:	CTRCI
Frequência de coleta:			1x/semana
Destino Final: CTRVV			

GRUPO D:	Resíduos Comuns	Responsável pelo transporte:	SEMSUR
Frequência de coleta:			DIARIAMENTE
Destino Final: Aterro Sanitário de São Joaquim			

GRUPO B:	Resíduos Químicos	Responsável pelo transporte:	CTRCI
Frequência de coleta:			2X/SEMANA
Destino Final: CTRVV			

#### 2.8 - TRATAMENTO

Consiste na aplicação de método, técnica ou processo que modifique as características dos riscos inerentes aos resíduos, reduzindo ou eliminando o risco de contaminação, de acidentes ocupacionais ou de dano ao meio ambiente. Os sistemas para tratamento de resíduos de serviços de saúde devem ser objeto de licenciamento ambiental, de acordo com a Resolução CONAMA nº. 237/1997 e são passíveis de fiscalização e de controle pelos órgãos de vigilância sanitária e de meio ambiente.

#### 2.9 - DESTINAÇÃO FINAL

Inclui a reutilização, a reciclagem, a recuperação e o reaproveitamento energético, ou outras destinações, entre elas, a disposição final, que consiste na disposição de resíduos no solo, previamente preparado e devidamente licenciado para recebê-los.

### 3 - DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO DOS RSS

#### 3.1 CARACTERIZAÇÃO DOS RESÍDUOS GERADOS POR AMBIENTE/SETOR

Abrange o estudo da situação do estabelecimento em relação aos tipos de resíduos de serviço de saúde gerados por setor.

TABELA 3: Resíduos de Serviços de Saúde

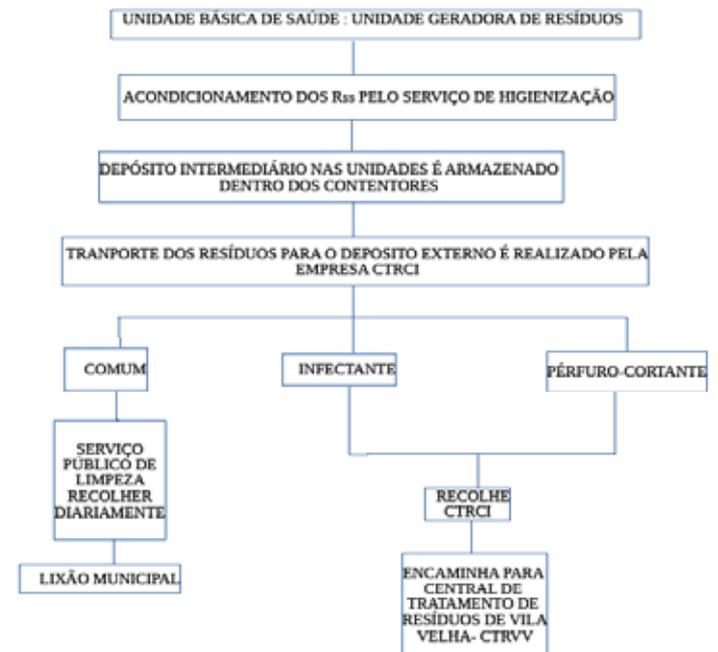
Local	Grupo	Descrição dos Resíduos
Recepção	D	Papéis, copos descartáveis, clips, grampos, durex.

<b>Administração</b>	D	Papéis, grampos, clips, durex, copos descartáveis.
<b>Expurgo</b>	A B D	Luas. Detergente enzimático Ácido peracético Papel toalha
<b>CME</b>	A D	testes biológicos. Papel toalha,
<b>Farmácia</b>	B D	Medicamentos vencidos. Papéis, papelão, invólucro de medicamentos.
<b>Curativo</b>	A D E	Gaze, esparadrapo, micropore, atadura, luvas, Papéis, papel grau cirúrgico. Lâmina de bisturi.
<b>Sala de preparo</b>	A D E	Luvas, algodão, fita HGT Papéis, Lancetas,
<b>Sala de procedimentos</b>	A D E	Luvas, algodão, micropore, esparadrapo, fita HGT, equipo, bolsa coletora, sonda Foley, Papéis, involucro de medicação. Seringas agulhadas, ampolas de medicação, aboucath, scalp, lancetas
<b>Sala de vacina</b>	A D E	Algodão, Papéis, Seringas agulhadas, lancetas, frascos de vacinas.
<b>Sala de coleta de material</b>	A D E	Luvas, algodão, Papéis, Agulhas,
<b>Consultório Médico da Família</b>	A D	Abaxador de língua, algodão, Luvas, Papéis.
<b>Consultórios ginecológicos</b>	A D	Luvas, gaze, espéculos, espátulas e escovinha endocervical. Papéis, avental descartável.
<b>Consultório de enfermagem</b>	A D E	Luvas, algodão, fita HGT, teste rápido( HIV, HCV, HBsAg, VDRL), pipeta de plástico do teste rápido, Papéis, grampos, involucro dos testes rápidos, Lancetas, pipetas de vidro do teste rápido.
<b>Copa</b>	D	Sobras de alimentos, copos descartáveis, papéis, garrafa pet
<b>Sanitários</b>	D	Papel higiênico, absorventes, fraldas, papel toalhas.
<b>Corredores</b>	D	Papéis, sobra de alimentos, embalagens plásticas, copos descartáveis, garrafa pet,
<b>Área externa</b>	D	Folhas, flores, papéis, copos descartáveis.
<b>Consultórios Odontológicos</b>	A B D E	gaze, luva, guardanapos, espátulas de madeira para exame clínico, mascara, gorro, sugador, algodão, dentes e restos radiculares Medicamentos, produtos vencidos, resíduos de amálgama (incluindo cápsulas) Embalagens, papéis Lâmina de bisturi, agulhas, fio de sutura, ampolas de vidro, brocas e pontas diamantadas, limas endodônticas, cunhas de madeira, lixas e matriz de aço.
<b>Escovário</b>	D	Papel toalha, embalagens, fio dental, copos descartáveis
<b>Sala de RX</b>	B D	Lâminas de chumbo, revelador e fixador radiográfico. Embalagem do filme radiográfico

#### 4- QUANTIDADE APROXIMADA DE RESÍDUOS GERADOS NO ESTABELECIMENTO/MÊS

TOTAL	Grupo A		Grupo B		Grupo D		Grupo E
	Kg	%	Kg	%	Kg	%	Kg
	100	80	4	3	15	12	6
125 Kg							

#### 5 - FLUXOGRAMA DO MANEJO INTERNO DO Rss



#### 6 - EDUCAÇÃO CONTINUADA

Conforme a Resolução RDC 306/2004 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), um dos fatores mais importantes para um correto manejo dos resíduos sólidos dos serviços de saúde (RSSS) é a manutenção de um programa de educação continuada para todos os profissionais dos estabelecimentos de saúde.

Desta forma o programa de educação continuada, deverá orientar, motivar, conscientizar e manter todos os profissionais, permanentemente, informados sobre os riscos e procedimentos adequados ao gerenciamento de resíduos, visto que, a melhoria de resultados na segregação, minimização de resíduos perigosos e redução de acidentes ocupacionais depende da cooperação de todo o pessoal envolvido no processo.

#### 7 - REFERÊNCIAS

Associação Brasileira de Normas Técnicas. **NBR 12235** – Armazenamento de resíduos sólidos perigosos, de abril de 1992.

Associação Brasileira de Normas Técnicas. **NBR 12.810** – Coleta de resíduos de serviços de saúde, de janeiro de 1993.

Associação Brasileira de Normas Técnicas. **NBR 13853** – Coletores para resíduos de serviços de saúde perfurantes os cortantes – Requisitos e métodos de ensaio, de maio de 1997.

Associação Brasileira de Normas Técnicas. **NBR 7.500** – Símbolos de Risco e Manuseio para o Transporte e Armazenamento de Material, de março de 2000.

Associação Brasileira de Normas Técnicas. **NBR 9191** – Sacos plásticos para acondicionamento de lixo – Requisitos e métodos de ensaio, de julho de 2000.

Associação Brasileira de Normas Técnicas. **NBR 12808** – Resíduos de Serviços de Saúde – Classificação, de janeiro de 1993.

Associação Brasileira de Normas Técnicas. **NBR 12807** - Resíduos de Serviços de Saúde – Terminologia, de janeiro de 1993.

Associação Brasileira de Normas Técnicas. **NBR 12809** – Resíduos de Serviços de Saúde – Manuseio, de fevereiro de 1993.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional da Vigilância Sanitária. Serie A. Normas e Manuais Técnicos. **Serviços odontológicos: prevenção e controle de riscos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 156p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional da Vigilância Sanitária. Serie A. Normas e Manuais Técnicos. **Manual de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 189p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC ANVISA nº 50**, de 21 de fevereiro de 2002 – Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o Planejamento, Programação, Elaboração e Avaliação de Projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC ANVISA nº 306**, de 07 de dezembro de 2004 – Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

BRASIL. Ministério Meio Ambiente. Conselho Nacional do Meio Ambiente. **Resolução CONAMA nº 6**, de 19 de setembro de 1991 - “Dispõe sobre a incineração de resíduos sólidos provenientes de estabelecimentos de saúde, portos e aeroportos.”

BRASIL. Ministério Meio Ambiente. Conselho Nacional do Meio Ambiente. **Resolução CONAMA nº 237**, de 22 de dezembro de 1997 – “Regulamenta os aspectos de licenciamento ambiental estabelecidos na Política Nacional de Meio Ambiente”.

BRASIL. Ministério Meio Ambiente. Conselho Nacional do Meio Ambiente. **Resolução CONAMA nº 275**, de 25 de abril de 2001 – “Estabelece código de cores para diferentes tipos de resíduos na coleta seletiva.”

BRASIL. Ministério Meio Ambiente. Conselho Nacional do Meio Ambiente. **Resolução CONAMA nº 358**, de 29 de abril de 2005 – “Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos de serviços de saúde e dá providências.”

### **PORTARIA Nº 1.109/2020**

**DISPÕE SOBRE INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO DISCIPLINAR.**

**O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**

do Município de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através dos Decretos nºs. 18.275/2008 e 28.372/2019, tendo em vista o que consta no processo nº **1 – 23.367/2018**,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Instaurar Processo Administrativo Disciplinar, a fim de apurar eventuais responsabilidades administrativas descritas no processo nº 1 - 23.367/2018, bem como proceder ao exame dos atos e fatos conexos que emergirem no curso dos trabalhos.

**Art. 2º** Estabelecer o prazo de 120 (cento e vinte) dias para a conclusão dos trabalhos da Comissão Permanente de Processo Administrativo Disciplinar, conforme Art. 10 da Lei nº 4.891/1999.

Cachoeiro de Itapemirim, 15 de setembro de 2020.

**CLAUDIO JOSÉ MELLO DE SOUSA**  
Secretário Municipal de Administração

### **PORTARIA Nº 1.110/2020**

**DISPÕE SOBRE INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO DISCIPLINAR.**

**O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO** do Município de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através dos Decretos nºs. 18.275/2008 e 28.372/2019, tendo em vista o que consta no processo nº **1 – 7.179/2018**,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Instaurar Processo Administrativo Disciplinar, a fim de apurar eventuais responsabilidades administrativas descritas no processo nº 1 - 7.179/2018, bem como proceder ao exame dos atos e fatos conexos que emergirem no curso dos trabalhos.

**Art. 2º** Estabelecer o prazo de 120 (cento e vinte) dias para a conclusão dos trabalhos da Comissão Permanente de Processo Administrativo Disciplinar, conforme Art. 10 da Lei nº 4.891/1999.

Cachoeiro de Itapemirim, 15 de setembro de 2020.

**CLAUDIO JOSÉ MELLO DE SOUSA**  
Secretário Municipal de Administração

### **PORTARIA Nº 1.111/2020**

**DISPÕE SOBRE INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO DISCIPLINAR.**

**O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO** do Município de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através dos Decretos nºs. 18.275/2008 e 28.372/2019, tendo em vista o que consta no processo nº **1 - 19.738/2018**,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Instaurar Processo Administrativo Disciplinar, a fim de apurar eventuais responsabilidades administrativas descritas no

processo nº 1 - 19.738/2018, bem como proceder ao exame dos atos e fatos conexos que emergirem no curso dos trabalhos.

**Art. 2º** Estabelecer o prazo de 120 (cento e vinte) dias para a conclusão dos trabalhos da Comissão Permanente de Processo Administrativo Disciplinar, conforme Art. 10 da Lei nº 4.891/1999.

Cachoeiro de Itapemirim, 15 de setembro de 2020.

**CLAUDIO JOSÉ MELLO DE SOUSA**  
Secretário Municipal de Administração

**PORTARIA Nº 1.112/2020**

**DISPÕE SOBRE PROCESSO ADMINISTRATIVO DISCIPLINAR.**

**O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO** do Município de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através dos Decretos nºs. 18.275/2008 e 28.372/2019, tendo em vista o que consta no processo protocolado sob o nº **1 – 12.424/2020**,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Prorrogar a Portaria nº 577/2020, referente a instauração de Processo Administrativo Disciplinar, pelo período de 120 (cento e vinte) dias, conforme Art. 10 da Lei nº 4.891/1999.

**Art. 2º** Revogar as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim, 15 de setembro de 2020.

**CLAUDIO JOSÉ MELLO DE SOUSA**  
Secretário Municipal de Administração

**PORTARIA Nº 1.151/2020**

**DESIGNA SERVIDOR PARA ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DE CONTRATO FIRMADO NO MUNICÍPIO.**

**O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE OBRAS** do Município de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através do Decreto nº 28.887/2019,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Designar o servidor **TARCISIO ROLDÃO**, lotado na SEMO, para acompanhamento e fiscalização da execução do serviço constante no Contrato descrito abaixo.

CONTRATO	CONTRATADA	OBJETO	PROC. Nº
Nº 100/2020 23/09/2020	CONILON CONSTRUÇÕES E REFORMAS LTDA	Contratação de empresa especializada para drenagem, pavimentação e contenção das Ruas Florentino Garcia de Moradillo, Jacinto Picole de Jesus e Dino Três no bairro Vila Rica, Município de Cachoeiro de Itapemirim – ES	1 – 5.482/2020

**Art. 2º** Revogar as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim, 24 de setembro de 2020.

**PAULO JOSÉ DE MIRANDA**  
Secretário Municipal de Obras

**PORTARIA Nº 1.152/2020**

**DESIGNA SERVIDOR PARA ATUAR COMO GESTOR DE CONTRATO FIRMADO NO MUNICÍPIO.**

**O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE OBRAS** do Município de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através do Decreto nº 28.887/2019,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Designar a servidora **BRUNA COUTO BRANDÃO**, lotada na SEMO, para atuar como Gestora do Contrato descrito abaixo.

CONTRATO	CONTRATADA	OBJETO	PROC. Nº
Nº 100/2020 23/09/2020	CONILON CONSTRUÇÕES E REFORMAS LTDA	Contratação de empresa especializada para drenagem, pavimentação e contenção das Ruas Florentino Garcia de Moradillo, Jacinto Picole de Jesus e Dino Três no bairro Vila Rica, Município de Cachoeiro de Itapemirim – ES	1 – 5.482/2020

**Art. 2º** Revogar as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim, 24 de setembro de 2020.

**PAULO JOSÉ DE MIRANDA**  
Secretário Municipal de Obras

**PORTARIA Nº 1.156/2020**

**DISPÕE SOBRE AFASTAMENTO DE SERVIDOR PELA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A JUSTIÇA ELEITORAL.**

**O SUBSECRETÁRIO DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS** do Município de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através dos Decretos nºs. 27.488/2018 e 28.401/2019,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Autorizar o afastamento de expediente do servidor municipal abaixo mencionado, no período citado, tendo em vista a participação e prestação de serviços a Justiça Eleitoral, com base no art. 56, V, da Lei nº 4.009/94.

SERVIDOR	LOTAÇÃO	PERÍODO	PROC. Nº
<b>CRISTINA ALACRINO MACHADO BARBOZA</b>	SEMFA	12 e 22/07/2019, 05/09/2019, 27 e 28/03/2020 e 12/08/2020	1 – 15.534/2019

**Art. 2º** Revogar as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim, 25 de setembro de 2020.

**GUSTAVO CARVALHO LINS**  
Subsecretário de Gestão de Recursos Humanos

**PORTARIA Nº 1.157/2020****DISPÕE SOBRE LICENÇA EM VIRTUDE DE CASAMENTO.**

O **SUBSECRETÁRIO DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS** do Município de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através dos Decretos nºs. 27.488/2018 e 28.401/2019,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Considerar de efetivo exercício o afastamento da servidora abaixo mencionada, no período de 08 (oito) dias, em virtude de **CASAMENTO** (*união estável*), nos termos do Art. 56, Inciso II e Art. 152, Inciso I, da Lei nº 4.009, de 20.12.94 - Estatuto dos Servidores Públicos Municipais e Lei Federal n. 9278/1996.

SERVIDORA	LOTAÇÃO	A PARTIR DE	PROC. Nº
SILVIA POLETO RODRIGUES	SEME	28/09/2020	1 - 7.294/2020

**Art. 2º** Revogar as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim, 25 de setembro de 2020.

**GUSTAVO CARVALHO LINS**  
Subsecretário de Gestão de Recursos Humanos

**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

**HOMOLOGAÇÃO****Pregão Eletrônico Nº 28/2020 (SRP) – ID 831916**

Constatada a regularidade dos atos procedimentais conforme determinam as Leis Federais nº 10.520/2002 e 8.666/1993 e nos termos do inciso VI do art. 7º do Decreto Municipal nº 17.913/2007 e do art. 1º do Decreto Municipal nº 27.665/2018, HOMOLOGO a adjudicação, considerando a Ata de Realização do Pregão Eletrônico nº 28/2020, referente ao processo administrativo nº 51-8016/2020, tendo como objeto a Aquisição de Ração Animal (cães), mediante Sistema de Registro de Preços, em favor da empresa:

**Empresa: ESTAFE COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI - EPP**

**CNPJ: 24.553.849/0001-50**

**Lotes: 1 e 2**

**Valor total homologado: R\$ 41.964,00** (quarenta e um mil, novecentos e sessenta e quatro reais)

Cachoeiro de Itapemirim-ES, 29 de setembro de 2020.

**LUCIARA BOTELHO MORAES JORGE**  
Secretária Municipal de Saúde

**HOMOLOGAÇÃO****Pregão Eletrônico Nº 29/2020 (SRP) – ID 830942**

Constatada a regularidade dos atos procedimentais conforme determinam as Leis Federais nº 10.520/2002 e 8.666/1993 e nos termos do inciso VI do art. 7º do Decreto Municipal nº 17.913/2007 e do art. 1º do Decreto Municipal nº 27.665/2018, HOMOLOGO

a adjudicação, considerando a Ata de Realização do Pregão Eletrônico nº 29/2020, referente ao processo administrativo nº 51-7204/2020, tendo como objeto a Aquisição de Insumos para Laboratório, mediante Sistema de Registro de Preços, em favor das empresas:

**Empresa: ELITECH LATINO AMERICA LTDA**

**CNPJ: 03.611.875/0001-18**

**Lotes: 1 a 31**

**Valor total homologado: R\$ 126.244,40** (cento e vinte e seis mil, duzentos e quarenta e quatro reais e quarenta centavos)

**Empresa: U.L. QUIMICA E CIENTIFICA LTDA**

**CNPJ: 01.955.600/0001-76**

**Lote: 34 a 41 e 46**

**Valor total homologado: R\$ 146.595,04** (cento e quarenta e seis mil, quinhentos e noventa e cinco reais e quatro centavos)

**Lotes Fracassados: 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50 e 51**

**Lotes Desertos: 32 e 33**

Cachoeiro de Itapemirim-ES, 29 de setembro de 2020.

**LUCIARA BOTELHO MORAES JORGE**  
Secretária Municipal De Saúde

**EXTRATO DE TERMO ADITIVO**

**ESPÉCIE:** 1º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 011/2018.

**CEDENTE:** MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM.

**CESSIONÁRIO:** MUNICÍPIO DE ANCHIETA.

**OBJETO:** Prorrogar a vigência do Convênio nº 011/2018, firmado em 27/06/2020, de cessão do servidor, OSVALDO LUIZ MESQUITA DOS SANTOS, titular do cargo de Fonoaudiólogo VI B12 J, matrícula Nº 10.473-02, para atuar no Município de Anchieta, em atividades de Fonoaudiólogo, aqui denominado CESSIONÁRIO.

**PRAZO:** 27/06/2020 até 31/12/2020.

**DATA DA ASSINATURA:** 26/06/2020.

**Signatários:** Victor Da Silva Coelho – Prefeito Municipal, Fabrício Petri – Prefeito Municipal De Anchieta E Osvaldo Luiz Mesquita Dos Santos – Servidor.

**PROCESSO:** Protocolo nº1-17141/2020.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO URBANO**

**COMUNICADO ELEIÇÕES DO CPDM**

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**, através da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano – SEMDURB, torna público o resultado das eleições do **CONSELHO DO PLANO DIRETOR MUNICIPAL – CPDM, BIÊNIO 2020-2022, NOS TERMOS DA Lei 7787/2019 E EDITAL DE CONVOCAÇÃO PUBLICADO DIA 14.02.2020 ÀS FL. 12 A 14 DO DOM.**

Considerando que a Conferência da Cidade foi realizada dia 16.09.2020 por teleconferência e a eleição do Conselho do Plano Diretor Municipal – CPDM foi realizada dia 17.09.2020, obtendo os resultados de apuração já publicado no DOM do dia 21.09.2020

Com base no art.5º da Lei 7787/2019 segue abaixo a lista de instituições e entidades de classe da sociedade civil eleitas para

compor as 14 (quatorze) vagas do Conselho do Plano Diretor Municipal – CPDM e seus representantes (titular e suplente) e as 14 (quatorze) instituições do poder público e seus representantes (titular e suplente):

Instituições e Entidades de Classe da Sociedade Civil e seus representantes:

**I – Acadêmico:**

II.I - Multivix Cachoeiro – Ensino, Pesquisa e Extensão LTDA

Titular: Valderedo Sedano Fontana

Suplente: Valquiria Cruz Cereza

II.II - Instituto Federal do Espírito Santo – IFES (Campus Cachoeiro)

Titular: Antônio Luiz Pinheiro

Suplente: Edson Maciel Peixoto

**II – Ambiental:**

II.I - Associação de Amigos da Bacia do Rio Itapemirim – AABRI

Titular: Maria Helena Marteleite

Suplente: Pâmela Pacheco Brito

II.II - Instituto Gota Verde

Titular: Vinícius Rocha Leite

Suplente: João Marcos de Oliveira Purcino

**III – Arquitetura, Urbanismo e/ou Direito:**

III.I - Conselho Regional de Engenharia e Agronomia do Espírito Santo – CREA

Titular: José Antônio do Amaral Filho

Suplente: Maria Goreth Cabral Pereira Camisão

III.II - Ordem dos Advogados do Brasil – OAB/ES

Titular: Kaio Fernandes Arpini

Suplente: Sebastião Rinaldo Silva Hora Júnior

**IV – Comercial e Serviços:**

IV.I - Associação Comercial, Industrial e de Serviços de Cachoeiro de Itapemirim – ACISCI

Titular: Custódio Amadeu Beca Murta

Suplente: Ruberval da Silva Rocha

IV.II - UNIMED SUL Capixaba – Cooperativa de Trabalho Médico

Titular: Andrea Botti Ferri

Suplente: Gustavo Fassarella Favaris

**V – Industrial:**

V.I - Sindicato dos Trabalhadores das Indústrias de Extrações, Beneficiamento e Comércio de Mármore, Granitos e Calcário do Estado do Espírito Santo – SINDIMÁRMORE

Titular: Rodrigo Sebastião Souza

Suplente: Amarildo Siqueira Monteiro de Oliveira

V.II - Sindicato da Indústria de Rochas Ornamentais, Cal e Calcários do Estado do Espírito Santo – SINDIROCHAS

Titular: Celmo de Freitas

Suplente: Rogério Ribeiro do Carmo

**VI – Rural:**

VI.I - Sindicato Rural de Cachoeiro de Itapemirim

Titular: Wesley Mendes

Suplente: Paulo Cesar Miranda Marques

VI.II - Sindicato dos Trabalhadores Rurais Agricultores e Agricultoras Familiares de Cachoeiro de Itapemirim

Titular: Gilmar Araújo

Suplente: Elimário Siqueira

**VII – Associações, Movimentos Populares e Ongs:**

VII.I - Movimento Empresarial Sul Espírito Santo – MESSSES

Titular: Ney Duarte Filho

Suplente: José Amarildo Parmanhani

VII.II - Associação Contabilista Sul do Estado do Espírito Santo – ASCOSUL

Titular: Fernando Santos Moura

Suplente: Clair Martins da Silva

Representantes do poder público nomeados pelo Chefe do Poder Executivo:

**I - Agência Reguladora dos Serviços Delegados de Cachoeiro de Itapemirim – AGERSA**

Titular: Vanderley Teodoro de Souza

Suplente: Márcio Dellatorre Tavares

**II - Secretaria Municipal da Fazenda – SEMFA**

Titular: Aloysio Martins Palitot

Suplente: Rogério Neves Gomes

**III - Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano – SEMDURB**

Titular: Reginaldo Alex Calçavara

Suplente: José Gomes Rangel

**IV - Secretaria Municipal de Segurança – SEMSEG**

Titular: Francisco Inácio Daroz

Suplente: Sebastião de Oliveira Almeida

**V - Secretaria Municipal de Modernização e Análise de Custos – SEMMAC**

Titular: Alexandro da Vitória

Suplente: Carla Ramos Prucolli Desquiavoni

**VI - Secretaria Municipal de Cultura – SEMCULT**

Titular: Fernanda Maria Merchid Martins

Suplente: Lucimar Barros Costa

**VII - Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico – SEMDEC**

Titular: Francisco Carlos Montovanelli

Suplente: Libiana Davel Muniz

**VIII - Secretaria Municipal de Meio Ambiente – SEMMA**

Titular: Andressa Colombiano Louzada

Suplente: Carina Prado da Silva

**IX - Secretaria Municipal de Governo – SEMGOV**

Titular: Ângela de Paula Barboza

Suplente: Viviani Montovani Vellozo

**X - Secretaria Municipal de Agricultura e Interior – SEMAI**

Titular: José Augusto Corteze Antônio

Suplente: Robertson Valladão de Azeredo

**XI - Secretaria Municipal de Obras – SEMO**

Titular: José Santiago Lima

Suplente: Milton Garschagen Assad

**XII - Secretaria Municipal de Administração SEMAD**

Titular: Lorena Vasques Silveira

Suplente: Michelle Oliveira Massena

**XIII - Companhia de Tecnologia da Informação de Cachoeiro de Itapemirim - DATACI**

Titular: Alcione Dias da Silva

Suplente: Cláudio Teixeira Miguel

**XIV - Secretaria de esporte e lazer - SEMESP**

Titular: Lilian Siqueira da Costa Schmidt

Suplente: Carlos Renato Gomes simões

Segue abaixo cronograma da posse e capacitação dos Conselheiros:

Dia 01/10/2020 – o evento será realizado na EMEB Zilma Coelho Pinto, situada na R. Carlos Fornazier, 1 - Ferroviários, Cachoeiro de Itapemirim - ES, 29308-070.

De 09:00 às 10:00h - Posse das instituições e entidades de classe eleitas e apresentação dos representantes do poder público indicados pelo poder executivo.

De 10:00 às 11:30h – Capacitação com Exmo. Promotor de Justiça Dr Wagner Eduardo Vasconcellos

Cachoeiro de Itapemirim de 29 de setembro de 2020.

**JONEI SANTOS PETRI**

Secretário Municipal de Desenvolvimento Urbano

Decreto 27.446/2018

**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****RREO 4º Bimestre e RGF 2º Quadrimestre**

MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA BALANÇO ORÇAMENTÁRIO ORÇAMENTO FISCAL E DE SEGURIDADE SOCIAL 4º BIMESTRE DE 2020 - JULHO A AGOSTO DE 2020 RREO - Anexo I (LRF, Art. 52, inciso I, alíneas "a" e "b" do inciso II e §1º)										Em Reais	
Receitas	Previsão Inicial	Previsão Atualizada (a)	Receitas Realizadas			% (c/a)	Saldo (a-c)				
			No Período (b)	%(b/a)	Até o Período (c)						
<b>RECEITAS(EXCETO INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (I)</b>	<b>539.665.535,90</b>	<b>543.098.492,01</b>	<b>113.391.917,44</b>	<b>20,88</b>	<b>356.306.300,90</b>	<b>65,61</b>	<b>186.792.191,11</b>				
RECEITAS CORRENTES	480.202.641,92	483.635.598,03	110.027.389,29	22,75	351.433.953,20	72,67	132.201.644,83				
IMPOSTOS, TAXAS E CONTRIBUIÇÕES DE MELHORIA	86.623.300,00	86.623.300,00	17.374.376,63	20,06	57.126.567,94	65,95	29.496.732,06				
Impostos	79.813.300,00	79.813.300,00	16.450.872,90	20,61	52.724.029,89	66,06	27.089.270,11				
Taxas	6.810.000,00	6.810.000,00	923.503,73	13,56	4.402.538,05	64,65	2.407.461,95				
Contribuição De Melhoria											
CONTRIBUIÇÕES	23.206.000,00	23.206.000,00	4.453.128,64	19,19	16.742.710,76	72,15	6.463.289,24				
Contribuições Sociais	10.726.000,00	10.726.000,00	2.589.408,60	24,14	8.873.656,67	82,73	1.852.343,33				
Contribuição Para O Custeio Do Serviço De Iluminação Pública	12.480.000,00	12.480.000,00	1.863.720,04	14,93	7.869.054,09	63,05	4.610.945,91				
RECEITA PATRIMONIAL	20.533.200,00	20.533.200,00	15.235.392,30	74,20	42.451.512,65	206,75	(21.918.312,65)				
Exploração Do Patrimônio Imobiliário Do Estado	1.232.000,00	1.232.000,00	456.405,97	37,05	2.224.366,85	180,55	(992.366,85)				
Valores Mobiliários	16.480.200,00	16.480.200,00	14.625.676,91	88,75	39.483.943,10	239,58	(23.003.743,10)				
Delegação De Serviços Públicos Mediante Concessão, Permissão, A	2.820.000,00	2.820.000,00	153.309,42	5,44	743.202,70	26,35	2.076.797,30				
Exploração De Recursos Naturais											
Exploração Do Patrimônio Intangível											
Cessão De Direitos											
Demais Receitas Patrimoniais	1.000,00	1.000,00					1.000,00				
RECEITA AGROPECUÁRIA											
RECEITA INDUSTRIAL											
RECEITA DE SERVIÇOS	17.000,00	17.000,00	116,58	0,69	193,09	1,14	16.806,91				
Serviços Administrativos E Comerciais Gerais	16.000,00	16.000,00	116,58	0,73	193,09	1,21	15.806,91				
Serviços E Atividades Referentes À Navegação E Ao Transporte											
Serviços E Atividades Referentes À Saúde											
Serviços E Atividades Financeiras											
Outros Serviços	1.000,00	1.000,00					1.000,00				
TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	326.859.248,42	330.182.831,78	71.088.948,64	21,53	229.042.166,75	69,37	101.140.665,03				
Transferências Da União E De Suas Entidades	119.485.211,05	122.808.794,41	38.943.977,48	31,71	104.964.746,32	85,47	17.844.048,09				
Transferências Dos Estados E Do Distrito Federal E De Suas Entida	115.374.037,37	115.374.037,37	17.539.007,70	15,20	65.640.579,97	56,89	49.733.457,40				
Transferências Dos Municípios E De Suas Entidades											
Transferências De Instituições Privadas											
Transferências De Outras Instituições Públicas	92.000.000,00	92.000.000,00	14.605.963,46	15,88	58.436.840,46	63,52	33.563.159,54				
Transferências Do Exterior											
Transferências De Pessoas Físicas											
Transferências Provenientes De Depósitos Não Identificados											
OUTRAS RECEITAS CORRENTES	22.963.893,50	23.073.266,25	1.875.426,50	8,13	6.070.802,01	26,31	17.002.464,24				
Multas Administrativas, Contratuais E Judiciais	1.626.000,00	1.626.000,00	161.113,23	9,91	601.787,67	37,01	1.024.212,33				
Indenizações, Restituições E Ressarcimentos	1.177.800,00	1.177.800,00	636.675,63	54,06	2.113.804,32	179,47	(936.004,32)				
Bens, Direitos E Valores Incorporados Ao Patrimônio Público											
Demais Receitas Correntes	20.160.093,50	20.269.466,25	1.077.637,64	5,32	3.355.210,02	16,55	16.914.256,23				
RECEITAS DE CAPITAL	59.462.893,98	59.462.893,98	3.364.528,15	5,66	4.872.347,70	8,19	54.590.546,28				
OPERAÇÕES DE CRÉDITO	30.000.000,00	30.000.000,00	737.539,37	2,46	737.539,37	2,46	29.262.460,63				
Operações De Crédito - Mercado Interno	30.000.000,00	30.000.000,00	737.539,37	2,46	737.539,37	2,46	29.262.460,63				
Operações De Crédito - Mercado Externo											
ALIENAÇÃO DE BENS	212.000,00	212.000,00	17,29	0,01	103,74	0,05	211.896,26				
Alienação De Bens Móveis	212.000,00	212.000,00	17,29	0,01	103,74	0,05	211.896,26				
Alienação De Bens Imóveis											
Alienação De Bens Intangíveis											
AMORTIZAÇÃO DE EMPRÉSTIMOS											
TRANSFERÊNCIAS DE CAPITAL	29.249.893,98	29.249.893,98	2.626.971,49	8,98	4.132.987,89	14,13	25.116.906,09				
Transferências Da União E De Suas Entidades	27.710.863,98	27.710.863,98	281.625,00	1,02	1.787.641,40	6,45	25.923.222,58				
Transferências Dos Estados E Do Distrito Federal E De Suas Entida	1.539.030,00	1.539.030,00	2.345.346,49	152,39	2.345.346,49	152,39	(806.316,49)				
Transferências Dos Municípios E De Suas Entidades											
Transferências De Instituições Privadas											
Transferências De Outras Instituições Públicas											
Transferências Do Exterior											
Transferências De Pessoas Físicas											
Transferências Provenientes De Depósitos Não Identificados											
OUTRAS RECEITAS DE CAPITAL	1.000,00	1.000,00			1.716,70	171,67	(716,70)				
Integralização De Capital Social											
Resgate De Títulos Do Tesouro											
Demais Receitas De Capital	1.000,00	1.000,00			1.716,70	171,67	(716,70)				
<b>RECEITAS (INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (II)</b>	<b>43.370.776,21</b>	<b>43.370.776,21</b>	<b>6.779.714,72</b>	<b>15,63</b>	<b>27.042.823,80</b>	<b>62,35</b>	<b>16.327.952,41</b>				
<b>SUBTOTAL DAS RECEITAS (III) = (I + II)</b>	<b>583.036.312,11</b>	<b>586.469.268,22</b>	<b>120.171.632,16</b>	<b>20,49</b>	<b>383.349.124,70</b>	<b>65,37</b>	<b>203.120.143,52</b>				
<b>OPERAÇÕES DE CRÉDITO / REFINANCIAMENTO (IV)</b>											
Operações De Crédito Internas											
Mobiliária											
Contratual											
Operações De Crédito Externas											
Mobiliária											
Contratual											
<b>TOTAL DAS RECEITAS (V) = (III + IV)</b>	<b>583.036.312,11</b>	<b>586.469.268,22</b>	<b>120.171.632,16</b>	<b>20,49</b>	<b>383.349.124,70</b>	<b>65,37</b>	<b>203.120.143,52</b>				
<b>DEFICIT (VI)</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>—</b>				
<b>TOTAL COM DEFICIT (VII) = (V + VI)</b>	<b>583.036.312,11</b>	<b>586.469.268,22</b>	<b>120.171.632,16</b>	<b>20,49</b>	<b>383.349.124,70</b>	<b>65,37</b>	<b>203.120.143,52</b>				
<b>SALDOS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES</b>	<b>—</b>	<b>34.377.351,08</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>—</b>				
Recursos Arrecadados em Exercícios Anteriores - RPPS	—	34.377.351,08	—	—	—	—	—				
Superávit Financeiro Utilizado para Créditos Adicionais	—	34.377.351,08	—	—	—	—	—				
<b>DESPESAS</b>	<b>Dotação Inicial (d)</b>	<b>Dotação Atualizada (e)</b>	<b>Despesas Empenhadas</b>		<b>Saldo (g) = (e - f)</b>	<b>Despesas Liquidadas</b>		<b>Saldo (i) = (e - h)</b>	<b>Despesas Pagas Até o Período (j)</b>		
			<b>No Período</b>	<b>Até Período (f)</b>		<b>No Período</b>	<b>Até Período (h)</b>				
<b>DESPESAS(EXCETO INTRA-ORÇAMENTÁRIAS)(VIII)</b>	<b>542.460.015,06</b>	<b>579.745.673,72</b>	<b>69.130.617,46</b>	<b>325.036.612,33</b>	<b>254.709.061,39</b>	<b>75.612.277,69</b>	<b>267.987.439,88</b>	<b>311.758.233,84</b>	<b>264.689.648,66</b>		
DESPESA CORRENTES	465.940.156,53	499.150.756,39	66.739.414,88	309.498.816,77	189.651.939,62	71.259.608,28	257.722.172,17	241.428.584,22	254.972.823,90		
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	286.954.905,69	289.068.509,22	41.058.914,26	164.438.748,16	124.629.761,06	41.775.618,16	163.527.485,20	125.541.024,02	162.589.024,96		
JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA	1.884.045,71	1.884.045,71	144.948,54	554.904,57	1.329.141,14	144.948,54	554.904,57	1.329.141,14	554.904,57		
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	177.101.205,13	208.198.201,46	25.535.552,08	144.505.164,04	63.693.037,42	29.339.041,58	93.639.782,40	114.558.419,06	91.828.894,37		
DESPESAS DE CAPITAL	75.229.858,53	79.400.917,33	2.391.202,58	15.537.795,56	63.863.121,77	4.352.669,41	10.265.267,71	69.135.649,62	9.716.824,76		
INVESTIMENTOS	71.374.158,53	75.546.417,33	2.040.811,64	14.062.929,47	61.483.487,86	4.002.278,47	8.790.401,62	66.756.015,71	8.241.958,67		
INVERSÕES FINANCEIRAS	1.700,00	500,00			500,00			500,00			
AMORTIZAÇÃO DE DÍVIDA	3.854.000,00	3.854.000,00	350.390,94	1.474.866,09	2.379.133,91	350.390,94	1.474.866,09	2.379.133,91	1.474.866,09		
RESERVA DOS REGIMES PRÓPRIOS DE PREVIDÊNCIA SOCIAL											
RESERVA DE CONTINGÊNCIA	1.290.000,00	1.194.000,00			1.194.000,00			1.194.000,00			
<b>DESPESAS(INTRA-ORÇAMENTÁRIAS)(IX)</b>	<b>26.282.420,84</b>	<b>31.452.942,37</b>	<b>5.382.693,38</b>	<b>25.429.540,10</b>	<b>6.023.402,27</b>	<b>6.554.217,35</b>	<b>25.341.466,02</b>	<b>6.111.476,35</b>	<b>25.256.685,13</b>		
<b>SUBTOTAL DAS DESPESAS (X) = (VIII + IX)</b>	<b>568.742.435,90</b>	<b>611.198.616,09</b>	<b>74.513.310,84</b>	<b>350.466.152,43</b>	<b>260.732.463,66</b>	<b>82.166.495,04</b>	<b>293.328.905,90</b>	<b>317.869.710,19</b>	<b>289.946.333,79</b>		
<b>AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA / REFINANCIAMENTO (XI)</b>											
Amortização da Dívida Interna											
Dívida Mobiliária											
Outras Dívidas											
Amortização da Dívida Externa											
Dívida Mobiliária											
Outras Dívidas											

**MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES**  
**RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA**  
**BALANÇO ORÇAMENTÁRIO**  
**ORÇAMENTO FISCAL E DE SEGURIDADE SOCIAL**  
**4º BIMESTRE DE 2020 - JULHO A AGOSTO DE 2020**

RREO - Anexo I (LRF, Art. 52, inciso I, alíneas "a" e "b" do inciso II e §1º)

Em Reais

<b>TOTAL DAS DESPESAS (XII) = (X + XI)</b>	568.742.435,90	611.198.616,09	74.513.310,84	350.466.152,43	260.732.463,66	82.166.495,04	293.328.905,90	317.869.710,19	289.946.333,79
<b>SUPERAVIT (XIII)</b>				32.882.972,27			90.020.218,80		93.402.790,91
<b>TOTAL COM SUPERAVIT (XIV) = (XII + XIII)</b>	568.742.435,90	611.198.616,09	74.513.310,84	383.349.124,70		82.166.495,04	383.349.124,70		383.349.124,70
<b>RESERVA DO RPPS</b>	14.293.876,21	14.293.876,21			14.293.876,21			14.293.876,21	

Receitas Intra	Previsão Inicial	Previsão Atualizada (a)	Receitas Realizadas			% (c/a)	Saldo (a-c)
			No Período (b)	%(b/a)	Até o Período (c)		
<b>RECEITAS (INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (II)</b>	<b>43.370.776,21</b>	<b>43.370.776,21</b>	<b>6.779.714,72</b>	<b>15,63</b>	<b>27.042.823,80</b>	<b>62,35</b>	<b>16.327.952,41</b>
<b>Receitas Correntes</b>	<b>43.370.776,21</b>	<b>43.370.776,21</b>	<b>6.779.714,72</b>	<b>15,63</b>	<b>27.042.823,80</b>	<b>62,35</b>	<b>16.327.952,41</b>
Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria							
Impostos							
Taxas							
Contribuição de Melhoria							
Contribuições	17.870.000,00	17.870.000,00	3.035.180,49	16,98	11.561.574,81	64,70	6.308.425,19
Contribuições Sociais	17.870.000,00	17.870.000,00	3.035.180,49	16,98	11.561.574,81	64,70	6.308.425,19
Contribuição para o Custeio do Serviço de Iluminação Pública							
Receita Patrimonial	500,00	500,00					500,00
Exploração do Patrimônio Imobiliário do Estado							
Valores Mobiliários	500,00	500,00					500,00
Delegação de Serviços Públicos Mediante Concessão, Permissão, Auto Exploração de Recursos Naturais							
Exploração do Patrimônio Intangível							
Cessão de Direitos							
Demais Receitas Patrimoniais							
Receita Agropecuária							
Receita Industrial							
Receita de Serviços							
Serviços Administrativos e Comerciais Gerais							
Serviços e Atividades Referentes à Navegação e ao Transporte							
Serviços e Atividades Referentes à Saúde							
Serviços e Atividades Financeiras							
Outros Serviços							
Transferências Correntes							
Transferências da União e de suas Entidades							
Transferências dos Estados e do Distrito Federal e de suas Entidades							
Transferências dos Municípios e de suas Entidades							
Transferências de Instituições Privadas							
Transferências de Outras Instituições Públicas							
Transferências do Exterior							
Transferências de Pessoas Físicas							
Transferências Provenientes de Depósitos Não Identificados							
Outras Receitas Correntes	25.500.276,21	25.500.276,21	3.744.534,23	14,68	15.481.248,99	60,71	10.019.027,22
Multas Administrativas, Contratuais e Judiciais							
Indenizações, Restituições e Ressarcimentos							
Bens, Direitos e Valores Incorporados ao Patrimônio Público							
Demais Receitas Correntes	25.500.276,21	25.500.276,21	3.744.534,23	14,68	15.481.248,99	60,71	10.019.027,22
<b>Receitas de Capital</b>							
Operações de Crédito							
Operações de Crédito - Mercado Interno							
Operações de Crédito - Mercado Externo							
Alienação de Bens							
Alienação de Bens Móveis							
Alienação de Bens Imóveis							
Alienação de Bens Intangíveis							
Amortização de Empréstimos							
Transferências de Capital							
Transferências da União e de suas Entidades							
Transferências dos Estados e do Distrito Federal e de suas Entidades							
Transferências dos Municípios e de suas Entidades							
Transferências de Instituições Privadas							
Transferências de Outras Instituições Públicas							
Transferências do Exterior							
Transferências de Pessoas Físicas							
Transferências Provenientes de Depósitos Não Identificados							
Outras Receitas de Capital							
Integralização de Capital Social							
Resgate de Títulos do Tesouro							
Demais Receitas de Capital							
Recursos Arrecadados em Exercícios Anteriores							
<b>TOTAL DAS RECEITAS INTRAS</b>	<b>43.370.776,21</b>	<b>43.370.776,21</b>	<b>6.779.714,72</b>	<b>15,63</b>	<b>27.042.823,80</b>	<b>62,35</b>	<b>16.327.952,41</b>

Despesas Intra	Dotação Inicial (d)	Dotação Atualizada (e)	Despesas Empenhadas		Saldo (g) = (e - f)	Despesas Liquidadas		Saldo (i) = (e - h)	Despesas Pagas Até o Período (j)
			No Período	Até Período (f)		No Período	Até Período (h)		
<b>DESPESAS (INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (IX)</b>	<b>26.282.420,84</b>	<b>31.452.942,37</b>	<b>5.382.693,38</b>	<b>25.429.540,10</b>	<b>6.023.402,27</b>	<b>6.554.217,35</b>	<b>25.341.466,02</b>	<b>6.111.476,35</b>	<b>25.256.685,13</b>
<b>DESPESA CORRENTES</b>	<b>26.282.420,84</b>	<b>31.452.942,37</b>	<b>5.382.693,38</b>	<b>25.429.540,10</b>	<b>6.023.402,27</b>	<b>6.554.217,35</b>	<b>25.341.466,02</b>	<b>6.111.476,35</b>	<b>25.256.685,13</b>
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	15.281.820,84	15.612.076,21	1.638.159,15	9.943.057,38	5.669.018,83	2.809.683,12	9.856.475,32	5.755.600,89	9.771.694,43
JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA									
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	11.000.600,00	15.840.866,16	3.744.534,23	15.486.482,72	354.383,44	3.744.534,23	15.484.990,70	355.875,46	15.484.990,70
<b>DESPESAS DE CAPITAL</b>									
INVESTIMENTOS									
INVERSÕES FINANCEIRAS									
AMORTIZAÇÃO DE DÍVIDA									
RESERVA DOS RPPS									
RESERVA DOS REGIMES PRÓPRIOS DE PREVIDÊNCIA SOCIAL									
RESERVA DE CONTINGÊNCIA									
<b>TOTAL DAS DESPESAS INTRAS</b>	<b>26.282.420,84</b>	<b>31.452.942,37</b>	<b>5.382.693,38</b>	<b>25.429.540,10</b>	<b>6.023.402,27</b>	<b>6.554.217,35</b>	<b>25.341.466,02</b>	<b>6.111.476,35</b>	<b>25.256.685,13</b>

FONTE: Sistema de Administração de Finanças Públicas, Unidade Responsável: Secretária Municipal Da Fazenda, Emissão: 16/09/2020, às 12:58:39

Victor da Silva Coelho  
Prefeito MunicipalMárcio Correa Guedes  
Sec. Mun. da FazendaMylene Gomes Lopes  
Controlador InternoCarlos José Souza Ferreira  
Contador Geral do Município  
CRC-ES 07023/0

Sistema de Administração de Finanças Públicas

Page 3 of 3

E&amp;L Produções de Software LTDA

**MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES**  
**RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA**  
**DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DAS DESPESAS POR FUNÇÃO/SUBFUNÇÃO**  
**ORÇAMENTO FISCAL E DE SEGURIDADE SOCIAL**  
**4º BIMESTRE DE 2020 - JULHO A AGOSTO DE 2020**

RREO - Anexo 2 (LRF, Art. 52, inciso II, alínea "c")

Em Reais

FUNÇÃO/SUBFUNÇÃO	Dotação Inicial	Dotação Atualizada (a)	Despesas Empenhadas			Saldo (c) = (a - b)	Despesas Liquidadas			Saldo (e) = (a - d)
			No Período	Até Período (b)	% (b/total b)		No Período	Até Período (d)	% (d/total d)	
<b>DESPESAS(EXCETO INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (I)</b>	<b>542.460.015,06</b>	<b>579.745.673,72</b>	<b>69.130.617,46</b>	<b>325.036.612,33</b>	<b>92,74</b>	<b>254.709.061,39</b>	<b>75.612.277,69</b>	<b>267.987.439,88</b>	<b>91,36</b>	<b>311.758.233,84</b>
LEGISLATIVA	15.320.500,00	15.320.500,00	1.730.651,61	10.792.265,71	3,08	4.528.234,29	2.113.666,83	9.212.730,40	3,14	6.107.769,60
AÇÃO LEGISLATIVA	15.320.500,00	15.320.500,00	1.730.651,61	10.792.265,71	3,08	4.528.234,29	2.113.666,83	9.212.730,40	3,14	6.107.769,60
<b>ADMINISTRAÇÃO</b>	<b>79.109.406,79</b>	<b>79.642.988,98</b>	<b>8.235.664,33</b>	<b>42.036.167,66</b>	<b>11,99</b>	<b>37.606.821,32</b>	<b>8.763.442,33</b>	<b>33.212.869,85</b>	<b>11,32</b>	<b>46.430.119,13</b>
DEFESA DO INTERESSE PÚBLICO NO PROCESSO JUDICIÁRIO	8.818.110,10	8.161.703,90	904.998,74	3.851.533,96	1,10	4.310.169,94	844.205,11	3.535.895,17	1,21	4.625.808,73
ADMINISTRAÇÃO GERAL	28.839.543,47	29.100.766,31	4.390.259,23	16.765.399,76	4,78	12.335.366,55	3.836.858,00	14.671.516,72	5,00	14.429.249,59
ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA	24.748.475,03	25.705.102,40	(1.271.217,18)	11.700.545,13	3,34	14.004.557,27	2.206.295,16	9.302.153,84	3,17	16.402.948,56
CONTROLE INTERNO	1.236.542,57	1.059.362,35	159.113,62	632.718,13	0,18	426.644,22	137.188,04	547.945,62	0,19	511.416,73
NORMATIZAÇÃO E FISCALIZAÇÃO	3.962.222,22	3.491.882,02	453.826,27	1.353.281,74	0,39	2.138.600,28	277.792,31	1.018.076,34	0,35	2.473.805,68
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	6.137.603,49	5.768.421,41	2.317.182,12	3.402.708,81	0,97	2.365.712,60	351.567,49	692.429,29	0,24	5.075.992,12
COMUNICAÇÃO SOCIAL	3.163.579,01	2.846.815,05	666.825,59	2.237.181,09	0,64	609.633,96	679.502,30	1.909.068,54	0,63	937.746,51
DEFESA CIVIL	852.152,66	824.813,94	71.682,34	258.840,65	0,07	565.973,29	60.514,85	231.750,22	0,08	593.063,72
PROTEÇÃO E BENEFÍCIOS AO TRABALHADOR	1.351.178,24	2.684.121,60	542.993,60	1.833.958,39	0,52	850.163,21	369.519,07	1.304.034,11	0,44	1.380.087,49
<b>SEGURANÇA PÚBLICA</b>	<b>9.052.336,53</b>	<b>8.591.408,79</b>	<b>1.567.300,85</b>	<b>13.263.666,99</b>	<b>1,69</b>	<b>2.677.741,80</b>	<b>1.381.927,45</b>	<b>5.386.930,82</b>	<b>1,84</b>	<b>3.204.477,97</b>
ADMINISTRAÇÃO GERAL	8.813.613,23	8.498.959,83	1.555.385,89	5.895.918,03	1,68	2.603.041,80	1.381.368,70	5.386.372,07	1,84	3.112.587,76
POLICIAMENTO	234.723,30	90.607,96	12.594,96	17.607,96	0,01	73.000,00	417,75	417,75	0,00	90.190,21
DEFESA CIVIL	4.000,00	1.841,00	(680,00)	141,00	0,00	1.700,00	141,00	141,00	0,00	1.700,00
<b>ASSISTÊNCIA SOCIAL</b>	<b>28.549.633,25</b>	<b>30.755.394,80</b>	<b>3.169.552,68</b>	<b>13.267.126,01</b>	<b>3,79</b>	<b>17.488.268,79</b>	<b>3.279.647,70</b>	<b>11.245.011,36</b>	<b>3,83</b>	<b>19.510.383,44</b>
ADMINISTRAÇÃO GERAL	11.840.192,75	11.238.318,43	1.916.708,81	6.842.314,90	1,95	4.396.003,53	1.749.053,88	6.198.995,25	2,1	5.039.323,18
ASSISTÊNCIA AO IDOSO	2.443.741,00	2.433.024,15	267.000,00	975.350,00	0,28	1.457.674,15	374.000,00	950.350,00	0,32	1.482.674,15
ASSISTÊNCIA AO PORTADOR DE DEFICIÊNCIA	819.300,00	846.499,17		520.382,95	0,15	326.116,22	100.471,93	518.277,30	0,18	328.221,87
ASSISTÊNCIA À CRIAÇÃO E AO ADOLESCENTE	2.239.533,16	2.177.080,49	140.974,62	509.584,90	0,15	1.667.495,59	63.198,76	351.005,03	0,12	1.826.075,46
ASSISTÊNCIA COMUNITÁRIA	11.206.866,34	14.060.472,56	844.869,25	4.419.493,26	1,26	9.640.979,30	992.923,13	3.226.383,78	1,10	10.834.088,78
<b>PREVIDÊNCIA SOCIAL</b>	<b>50.220.600,00</b>	<b>50.040.600,00</b>	<b>6.045.839,01</b>	<b>26.001.958,10</b>	<b>7,42</b>	<b>24.038.641,90</b>	<b>6.065.021,75</b>	<b>25.706.673,86</b>	<b>8,76</b>	<b>24.333.926,14</b>
ADMINISTRAÇÃO GERAL	2.247.700,00	2.367.700,00	237.291,48	1.333.083,51	0,38	1.034.616,49	256.474,22	1.037.799,27	0,35	1.329.900,73
PREVIDÊNCIA DO REGIME ESTATUTÁRIO	47.972.900,00	47.672.900,00	5.808.547,53	24.668.874,59	7,04	23.004.025,41	5.808.547,53	24.668.874,59	8,41	23.004.025,41
<b>SAÚDE</b>	<b>74.167.968,00</b>	<b>93.388.324,65</b>	<b>12.463.644,54</b>	<b>62.777.280,43</b>	<b>17,91</b>	<b>30.611.044,22</b>	<b>15.668.703,35</b>	<b>53.317.446,87</b>	<b>18,18</b>	<b>40.070.877,78</b>
ADMINISTRAÇÃO GERAL	15.687.340,00	25.619.567,43	3.571.738,10	17.828.558,37	5,09	7.791.009,06	5.063.915,36	13.610.061,62	4,64	12.009.505,81
ATENÇÃO BÁSICA	32.622.260,00	36.814.285,33	4.942.738,88	25.538.959,33	7,29	11.275.526,00	6.435.989,87	23.202.146,38	7,91	13.612.138,95
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	17.191.193,00	19.204.152,04	1.706.831,99	11.298.801,04	3,22	7.905.351,00	2.269.135,77	10.121.092,70	3,45	9.083.059,34
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	2.343.481,00	3.488.343,71	989.719,16	2.817.770,02	0,80	670.573,69	638.655,01	1.697.742,24	0,58	1.790.601,47
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	6.323.694,00	8.261.976,14	1.252.616,41	5.293.191,67	1,51	2.968.784,47	1.261.007,34	4.686.403,93	1,60	3.575.572,21
<b>TRABALHO</b>	<b>57.860,00</b>	<b>124.574,42</b>	<b>52.495,38</b>	<b>120.000,36</b>	<b>0,03</b>	<b>4.574,06</b>	<b>19.749,23</b>	<b>75.559,65</b>	<b>0,03</b>	<b>49.014,77</b>
FOMENTO AO TRABALHO	57.860,00	124.574,42	52.495,38	120.000,36	0,03	4.574,06	19.749,23	75.559,65	0,03	49.014,77
<b>EDUCAÇÃO</b>	<b>143.694.534,88</b>	<b>149.433.762,43</b>	<b>16.362.458,85</b>	<b>88.892.457,32</b>	<b>25,36</b>	<b>60.541.305,11</b>	<b>18.707.668,05</b>	<b>71.748.892,29</b>	<b>24,46</b>	<b>77.684.870,14</b>
ENSINO FUNDAMENTAL	66.004.251,37	71.242.529,93	7.600.317,82	40.122.148,69	11,45	31.120.381,24	9.010.166,47	30.938.071,10	10,55	40.304.458,83
ENSINO MÉDIO	1.443.177,70	1.443.177,70		590.963,08	0,17	852.214,62		156.430,27	0,05	1.286.747,43
ENSINO SUPERIOR	49.600,00	47.600,00				47.600,00				47.600,00
EDUCAÇÃO INFANTIL	72.470.961,30	73.643.229,63	8.252.593,56	45.925.616,99	13,10	27.717.612,64	9.161.804,85	38.791.135,57	13,22	34.852.094,06
EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS	2.000,00	2.000,00				2.000,00				2.000,00
EDUCAÇÃO ESPECIAL	3.724.544,51	3.055.225,17	509.547,47	2.253.728,56	0,64	801.496,61	535.696,73	1.863.255,35	0,64	1.191.969,82
<b>CULTURA</b>	<b>6.017.779,11</b>	<b>4.521.561,93</b>	<b>567.203,72</b>	<b>2.213.709,46</b>	<b>0,63</b>	<b>2.307.852,47</b>	<b>497.766,68</b>	<b>1.994.328,67</b>	<b>0,68</b>	<b>2.527.233,26</b>
ADMINISTRAÇÃO GERAL	3.085.757,20	3.057.799,41	478.568,72	1.898.934,28	0,54	1.158.865,13	383.935,08	1.692.615,63	0,58	1.365.183,78
PATRIMÔNIO HISTÓRICO, ARTÍSTICO E ARQUEOLÓGICO	414.300,00	393.536,64		6.536,64	0,00	387.000,00	80,60	2.863,50	0,00	390.673,14
DIFUSÃO CULTURAL	2.184.850,00	1.057.231,50	88.635,00	307.244,16	0,09	749.987,34	113.751,00	297.855,16	0,10	759.376,34
TURISMO	332.871,91	12.994,38		994,38	0,00	12.000,00		994,38	0,00	12.000,00
<b>DIREITOS DA CIDADANIA</b>	<b>2.600,00</b>	<b>100,00</b>				<b>100,00</b>		<b>100,00</b>		<b>100,00</b>
DIREITOS INDIVIDUAIS, COLETIVOS E DIFUSOS	2.600,00	100,00				100,00		100,00		100,00
<b>URBANISMO</b>	<b>78.922.305,15</b>	<b>90.277.623,39</b>	<b>13.876.291,42</b>	<b>49.259.451,70</b>	<b>14,06</b>	<b>41.018.171,69</b>	<b>13.632.434,72</b>	<b>36.751.095,69</b>	<b>12,53</b>	<b>53.526.527,70</b>
ADMINISTRAÇÃO GERAL	15.868.474,25	20.016.448,12	2.842.887,06	11.942.562,22	3,41	8.073.885,90	3.421.631,72	10.256.904,44	3,50	9.759.543,68
ORDENAMENTO TERRITORIAL	700.800,00	699.800,00		89.129,75	0,03	610.670,25		34.280,67	0,01	665.519,33
INFRA-ESTRUTURA URBANA	25.533.314,04	27.952.119,83	2.087.473,83	4.531.914,67	1,29	23.420.205,16	2.572.521,02	2.990.485,73	1,02	24.961.634,10
SERVIÇOS URBANOS	35.200.554,70	39.990.093,28	8.945.930,53	31.077.682,90	8,87	8.912.410,38	7.545.953,33	22.863.249,47	7,79	17.126.843,81
TRANSPORTES COLETIVOS URBANOS	1.618.162,16	1.618.162,16		1.618.162,16	0,46		92.328,65	606.175,38	0,21	1.011.986,78
LAZER	1.000,00	1.000,00				1.000,00				1.000,00
<b>HABITAÇÃO</b>	<b>1.202.115,68</b>									
HABITAÇÃO URBANA	1.202.115,68									
<b>SANEAMENTO</b>	<b>100,00</b>									
SANEAMENTO BÁSICO RURAL	100,00									
<b>GESTÃO AMBIENTAL</b>	<b>5.528.413,85</b>	<b>6.846.722,11</b>	<b>810.900,97</b>	<b>3.954.793,29</b>	<b>1,13</b>	<b>2.891.928,82</b>	<b>829.810,67</b>	<b>3.139.179,23</b>	<b>1,07</b>	<b>3.707.542,88</b>
ADMINISTRAÇÃO GERAL	5.025.613,85	5.055.294,11	806.518,82	3.020.906,42	0,86	2.034.387,69	695.971,42	2.816.934,38	0,96	2.238.359,73
PRESERVAÇÃO E CONSERVAÇÃO AMBIENTAL	27.700,00	27.700,00	592,87	1.498,47	0,00	26.201,53		905,60	0,00	26.794,40
CONTROLE AMBIENTAL	430.100,00	1.302.728,00	3.789,28	754.288,13	0,22	548.439,87	498,85	187.998,85	0,06	1.114.729,15
RECUPERAÇÃO DE ÁREAS DEGRADADAS	45.000,00	461.000,00		178.100,27	0,05	282.899,73	133.340,40	133.340,40	0,05	327.659,60
<b>CIÊNCIA E TECNOLOGIA</b>	<b>650,00</b>									
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	250,00									

MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES										
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA										
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DAS DESPESAS POR FUNÇÃO/SUBFUNÇÃO										
ORÇAMENTO FISCAL E DE SEGURIDADE SOCIAL										
4º BIMESTRE DE 2020 - JULHO A AGOSTO DE 2020										
RREO - Anexo 2 (LRF, Art. 52, inciso II, alínea "c")										
										Em Reais
DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E ENGENHARIA	250,00									
DIFUSÃO CONHECIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO	150,00									
<b>AGRICULTURA</b>	<b>23.434.175,78</b>	<b>21.220.343,69</b>	<b>1.417.021,51</b>	<b>3.854.460,37</b>	<b>1,10</b>	<b>17.365.883,32</b>	<b>1.158.062,83</b>	<b>3.095.125,54</b>	<b>1,00</b>	<b>18.125.218,15</b>
ADMINISTRAÇÃO GERAL	8.808.275,78	7.238.553,29	1.278.983,68	3.543.032,54	1,01	3.695.520,75	984.672,83	2.921.735,54	1,00	4.316.817,75
ABASTECIMENTO	11.604.500,00	11.241.000,00		150.000,00	0,04	11.091.000,00	150.000,00	150.000,00	0,05	11.091.000,00
EXTENSÃO RURAL	554.500,00	71.218,79				71.218,79				71.218,79
PROMOÇÃO DA PRODUÇÃO AGROPECUÁRIA	63.400,00									
TRANSPORTE RODOVIÁRIO	2.403.500,00	2.669.571,61	138.037,83	161.427,83	0,05	2.508.143,78	23.390,00	23.390,00	0,01	2.646.181,61
<b>INDÚSTRIA</b>	<b>150,00</b>									
PROMOÇÃO INDUSTRIAL	150,00									
<b>COMÉRCIO E SERVIÇOS</b>	<b>2.413.262,35</b>	<b>1.929.868,32</b>	<b>67.164,75</b>	<b>902.661,20</b>	<b>0,26</b>	<b>1.027.207,12</b>	<b>196.718,00</b>	<b>795.403,85</b>	<b>0,27</b>	<b>1.134.464,47</b>
ADMINISTRAÇÃO GERAL	2.272.962,35	1.929.868,32	67.164,75	902.661,20	0,26	1.027.207,12	196.718,00	795.403,85	0,27	1.134.464,47
PROMOÇÃO COMERCIAL	140.150,00									
TRANSPORTE AÉREO	150,00									
<b>TRANSPORTE</b>	<b>7.804.892,70</b>	<b>9.518.750,11</b>	<b>1.648.366,69</b>	<b>5.780.206,34</b>	<b>1,65</b>	<b>3.738.543,77</b>	<b>1.483.126,61</b>	<b>4.625.468,73</b>	<b>1,58</b>	<b>4.893.281,38</b>
ADMINISTRAÇÃO GERAL	2.329.142,70	4.530.246,99	1.645.134,13	2.599.232,12	0,74	1.931.014,87	1.045.574,36	1.882.829,69	0,64	2.647.417,30
TRANSPORTE RODOVIÁRIO	5.475.750,00	4.988.503,12	3.232,56	3.180.974,22	0,91	1.807.528,90	437.552,25	2.742.639,04	0,94	2.245.864,08
<b>DESPORTO E LAZER</b>	<b>4.916.133,93</b>	<b>5.361.803,04</b>	<b>609.747,52</b>	<b>2.410.023,90</b>	<b>0,69</b>	<b>2.951.779,14</b>	<b>557.747,09</b>	<b>1.836.764,36</b>	<b>0,63</b>	<b>3.525.038,68</b>
ADMINISTRAÇÃO GERAL	3.109.200,04	3.217.882,43	388.086,33	1.877.814,13	0,54	1.340.068,30	431.554,64	1.598.787,08	0,55	1.619.095,35
DESPORTO DE RENDIMENTO	88.462,52	101.000,00	7.200,00	60.000,00	0,02	41.000,00	2.400,00	29.000,00	0,01	72.000,00
DESPORTO COMUNITÁRIO	1.336.837,14	1.701.178,06	214.461,19	472.209,77	0,13	1.228.968,29	123.792,45	208.977,28	0,07	1.492.200,78
LAZER	381.634,23	341.742,55				341.742,55				341.742,55
<b>ENCARGOS ESPECIAIS</b>	<b>10.754.597,06</b>	<b>11.577.347,06</b>	<b>506.313,63</b>	<b>6.860.383,49</b>	<b>1,96</b>	<b>4.716.963,57</b>	<b>1.256.784,40</b>	<b>5.843.958,71</b>	<b>1,99</b>	<b>5.733.388,35</b>
SERVIÇO DA DÍVIDA INTERNA	5.734.945,71	5.734.945,71	495.339,48	2.029.770,66	0,58	3.705.175,05	495.339,48	2.029.770,66	0,69	3.705.175,05
OUTROS ENCARGOS ESPECIAIS	5.019.651,35	5.842.401,35	10.974,15	4.830.612,83	1,38	1.011.788,52	761.444,92	3.814.188,05	1,30	2.028.213,30
RESERVA DE CONTINGÊNCIA	1.290.000,00	1.194.000,00	----	----	----	1.194.000,00	----	----	----	1.194.000,00
<b>DESPESAS(INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (II)</b>	<b>26.282.420,84</b>	<b>31.452.942,37</b>	<b>5.382.693,38</b>	<b>25.429.540,10</b>	<b>7,26</b>	<b>6.023.402,27</b>	<b>6.554.217,35</b>	<b>25.341.466,02</b>	<b>8,64</b>	<b>6.111.476,35</b>
<b>TOTAL (III) = (I + II)</b>	<b>568.742.435,90</b>	<b>611.198.616,09</b>	<b>74.513.310,84</b>	<b>350.466.152,43</b>	<b>100,00</b>	<b>260.732.463,66</b>	<b>82.166.495,04</b>	<b>293.328.905,90</b>	<b>100,00</b>	<b>317.869.710,19</b>
<b>DESPESAS(INTRA-ORÇAMENTÁRIAS)</b>	<b>26.282.420,84</b>	<b>31.452.942,37</b>	<b>5.382.693,38</b>	<b>25.429.540,10</b>	<b>7,26</b>	<b>6.023.402,27</b>	<b>6.554.217,35</b>	<b>25.341.466,02</b>	<b>8,64</b>	<b>6.111.476,35</b>
<b>LEGISLATIVA</b>	<b>1.451.000,00</b>	<b>1.451.000,00</b>	<b>296.795,87</b>	<b>1.297.658,23</b>	<b>0,37</b>	<b>153.341,77</b>	<b>296.795,87</b>	<b>1.297.658,23</b>	<b>0,44</b>	<b>153.341,77</b>
AÇÃO LEGISLATIVA	1.451.000,00	1.451.000,00	296.795,87	1.297.658,23	0,37	153.341,77	296.795,87	1.297.658,23	0,44	153.341,77
<b>JUDICIÁRIA</b>										
<b>ESSENCIAL À JUSTIÇA</b>										
<b>ADMINISTRAÇÃO</b>	<b>13.280.880,79</b>	<b>17.927.838,08</b>	<b>3.797.677,10</b>	<b>16.696.887,62</b>	<b>4,76</b>	<b>1.230.950,46</b>	<b>4.098.871,50</b>	<b>16.669.981,84</b>	<b>5,68</b>	<b>1.257.856,24</b>
DEFESA DO INTERESSE PÚBLICO NO PROCESSO JUDICIÁRIO	632.488,52	671.938,52	53.899,56	408.531,84	0,12	263.406,68	109.097,98	406.292,29	0,14	265.646,23
ADMINISTRAÇÃO GERAL	11.422.719,62	15.951.937,16	3.663.250,97	15.565.952,64	4,44	385.984,52	3.825.468,23	15.541.286,41	5,30	410.650,75
ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA	1.023.875,77	1.023.875,77	62.481,69	592.763,19	0,17	431.112,58	129.072,53	592.763,19	0,20	431.112,58
CONTROLE INTERNO	36.395,29	36.395,29	3.467,23	24.644,21	0,01	11.751,08	6.870,02	24.644,21	0,01	11.751,08
NORMATIZAÇÃO E FISCALIZAÇÃO	100.100,00	100.100,00	4.598,17	9.876,71	0,00	90.223,29	9.518,80	9.876,71	0,00	90.223,29
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO										
COMUNICAÇÃO SOCIAL	51.941,99	58.941,99	8.576,38	52.092,21	0,01	6.849,78	16.037,73	52.092,21	0,02	6.849,78
DEFESA CIVIL	13.359,60	84.649,35	1.403,10	43.026,82	0,01	41.622,53	2.806,20	43.026,82	0,01	41.622,53
PROTEÇÃO E BENEFÍCIOS AO TRABALHADOR										
<b>DEFESA NACIONAL</b>										
<b>SEGURANÇA PÚBLICA</b>	<b>738.672,63</b>	<b>738.624,03</b>	<b>63.879,07</b>	<b>448.341,59</b>	<b>0,13</b>	<b>290.282,44</b>	<b>129.607,99</b>	<b>448.341,59</b>	<b>0,15</b>	<b>290.282,44</b>
ADMINISTRAÇÃO GERAL	738.672,63	738.624,03	63.879,07	448.341,59	0,13	290.282,44	129.607,99	448.341,59	0,15	290.282,44
POLICIAMENTO										
DEFESA CIVIL										
<b>RELAÇÕES EXTERIORES</b>										
<b>ASSISTÊNCIA SOCIAL</b>	<b>416.597,57</b>	<b>418.597,57</b>	<b>30.948,82</b>	<b>204.119,22</b>	<b>0,06</b>	<b>214.478,35</b>	<b>60.893,89</b>	<b>204.119,22</b>	<b>0,07</b>	<b>214.478,35</b>
ADMINISTRAÇÃO GERAL	316.597,57	316.597,57	27.389,85	180.055,42	0,05	136.542,15	53.775,96	180.055,42	0,06	136.542,15
ASSISTÊNCIA AO IDOSO										
ASSISTÊNCIA AO PORTADOR DE DEFICIÊNCIA										
ASSISTÊNCIA À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE										
ASSISTÊNCIA COMUNITÁRIA	100.000,00	102.000,00	3.558,97	24.063,80	0,01	77.936,20	7.117,93	24.063,80	0,01	77.936,20
<b>PREVIDÊNCIA SOCIAL</b>	<b>434.300,00</b>	<b>619.300,00</b>	<b>167.233,73</b>	<b>167.233,73</b>	<b>0,05</b>	<b>452.066,27</b>	<b>23.556,02</b>	<b>106.065,43</b>	<b>0,04</b>	<b>513.234,57</b>
ADMINISTRAÇÃO GERAL	434.300,00	619.300,00	167.233,73	167.233,73	0,05	452.066,27	23.556,02	106.065,43	0,04	513.234,57
PREVIDÊNCIA DO REGIME ESTATUTÁRIO										
<b>SAÚDE</b>	<b>1.758.900,00</b>	<b>1.750.775,42</b>	<b>432.887,98</b>	<b>1.467.296,32</b>	<b>0,42</b>	<b>283.479,10</b>	<b>432.887,98</b>	<b>1.467.296,32</b>	<b>0,50</b>	<b>283.479,10</b>
ADMINISTRAÇÃO GERAL	601.100,00	350.196,00	61.703,52	231.149,09	0,07	119.046,91	61.703,52	231.149,09	0,08	119.046,91
ATENÇÃO BÁSICA	559.800,00	845.698,17	219.406,32	752.814,50	0,21	92.883,67	219.406,32	752.814,50	0,26	92.883,67
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	297.000,00	253.881,25	66.508,63	203.634,44	0,06	50.246,81	66.508,63	203.634,44	0,07	50.246,81
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO										
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	301.000,00	301.000,00	85.269,51	279.698,29	0,08	21.301,71	85.269,51	279.698,29	0,10	21.301,71
<b>TRABALHO</b>										
FOMENTO AO TRABALHO										
<b>EDUCAÇÃO</b>	<b>6.318.900,00</b>	<b>6.683.877,43</b>	<b>591.515,00</b>	<b>3.994.565,36</b>	<b>1,14</b>	<b>2.689.312,07</b>	<b>1.174.945,26</b>	<b>3.994.565,36</b>	<b>1,36</b>	<b>2.689.312,07</b>
ENSINO FUNDAMENTAL	3.415.000,00	3.624.876,26	261.840,50	1.750.724,28	0,50	1.874.151,98	517.442,54	1.750.724,28	0,60	1.874.151,98
ENSINO MÉDIO										
ENSINO SUPERIOR	400,00	400,00				400,00				400,00

**MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES**  
**RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA**  
**DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DAS DESPESAS POR FUNÇÃO/SUBFUNÇÃO**  
**ORÇAMENTO FISCAL E DE SEGURIDADE SOCIAL**  
**4º BIMESTRE DE 2020 - JULHO A AGOSTO DE 2020**

RREO - Anexo 2 (LRF, Art. 52, inciso II, alínea "c")

Em Reais

EDUCAÇÃO INFANTIL	2.893.500,00	3.028.601,17	326.335,50	2.219.710,19	0,63	808.890,98	650.586,23	2.219.710,19	0,74	808.890,98
EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS										
EDUCAÇÃO ESPECIAL	10.000,00	30.000,00	3.339,00	24.130,89	0,01	5.869,11	6.916,47	24.130,89	0,01	5.869,11
<b>CULTURA</b>	<b>101.669,23</b>	<b>101.669,23</b>	<b>10.609,23</b>	<b>71.723,79</b>	<b>0,02</b>	<b>29.945,44</b>	<b>21.279,75</b>	<b>71.723,79</b>	<b>0,02</b>	<b>29.945,44</b>
ADMINISTRAÇÃO GERAL	101.669,23	101.669,23	10.609,23	71.723,79	0,02	29.945,44	21.279,75	71.723,79	0,02	29.945,44
PATRIMÔNIO HISTÓRICO, ARTÍSTICO E ARQUEOLÓGICO										
DIFUSÃO CULTURAL										
TURISMO										
<b>DIREITOS DA CIDADANIA</b>										
DIREITOS INDIVIDUAIS, COLETIVOS E DIFUSOS										
<b>URBANISMO</b>	<b>1.064.873,90</b>	<b>1.044.633,89</b>	<b>91.480,14</b>	<b>614.188,06</b>	<b>0,18</b>	<b>430.445,83</b>	<b>180.536,54</b>	<b>614.188,06</b>	<b>0,21</b>	<b>430.445,83</b>
ADMINISTRAÇÃO GERAL	600.000,00	599.759,99	48.246,17	321.673,64	0,09	278.086,35	94.524,66	321.673,64	0,11	278.086,35
ORDENAMENTO TERRITORIAL										
INFRA-ESTRUTURA URBANA										
SERVIÇOS URBANOS	464.873,90	444.873,90	43.233,97	292.514,42	0,08	152.359,48	86.011,88	292.514,42	0,10	152.359,48
TRANSPORTES COLETIVOS URBANOS										
LAZER										
<b>HABITAÇÃO</b>										
HABITAÇÃO URBANA										
<b>SANEAMENTO</b>										
SANEAMENTO BÁSICO RURAL										
<b>GESTÃO AMBIENTAL</b>	<b>339.066,12</b>	<b>339.066,12</b>	<b>32.679,20</b>	<b>233.377,85</b>	<b>0,07</b>	<b>105.688,27</b>	<b>66.293,72</b>	<b>233.377,85</b>	<b>0,08</b>	<b>105.688,27</b>
ADMINISTRAÇÃO GERAL	339.066,12	339.066,12	32.679,20	233.377,85	0,07	105.688,27	66.293,72	233.377,85	0,08	105.688,27
PRESERVAÇÃO E CONSERVAÇÃO AMBIENTAL										
CONTROLE AMBIENTAL										
RECUPERAÇÃO DE ÁREAS DEGRADADAS										
<b>CIÊNCIA E TECNOLOGIA</b>										
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO										
DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E ENGENHARIA										
DIFUSÃO CONHECIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO										
<b>AGRICULTURA</b>	<b>182.617,65</b>	<b>182.617,65</b>	<b>17.419,98</b>	<b>118.303,87</b>	<b>0,03</b>	<b>64.313,78</b>	<b>34.489,85</b>	<b>118.303,87</b>	<b>0,04</b>	<b>64.313,78</b>
ADMINISTRAÇÃO GERAL	182.617,65	182.617,65	17.419,98	118.303,87	0,03	64.313,78	34.489,85	118.303,87	0,04	64.313,78
ABASTECIMENTO										
EXTENSÃO RURAL										
PROMOÇÃO DA PRODUÇÃO AGROPECUÁRIA										
TRANSPORTE RODOVIÁRIO										
<b>ORGANIZAÇÃO AGRÁRIA</b>										
<b>INDÚSTRIA</b>										
PROMOÇÃO INDUSTRIAL										
<b>COMÉRCIO E SERVIÇOS</b>										
ADMINISTRAÇÃO GERAL										
PROMOÇÃO COMERCIAL										
TRANSPORTE AÉREO										
<b>COMUNICAÇÕES</b>										
<b>ENERGIA</b>										
<b>TRANSPORTE</b>	<b>113.476,66</b>	<b>113.476,66</b>	<b>9.658,04</b>	<b>65.979,37</b>	<b>0,02</b>	<b>47.497,29</b>	<b>19.728,41</b>	<b>65.979,37</b>	<b>0,02</b>	<b>47.497,29</b>
ADMINISTRAÇÃO GERAL	113.476,66	113.476,66	9.658,04	65.979,37	0,02	47.497,29	19.728,41	65.979,37	0,02	47.497,29
TRANSPORTE RODOVIÁRIO										
<b>DESPORTO E LAZER</b>	<b>81.466,29</b>	<b>81.466,29</b>	<b>7.142,95</b>	<b>49.865,09</b>	<b>0,01</b>	<b>31.601,20</b>	<b>14.330,57</b>	<b>49.865,09</b>	<b>0,02</b>	<b>31.601,20</b>
ADMINISTRAÇÃO GERAL	81.466,29	81.466,29	7.142,95	49.865,09	0,01	31.601,20	14.330,57	49.865,09	0,02	31.601,20
DESPORTO DE RENDIMENTO										
DESPORTO COMUNITÁRIO										
LAZER										
<b>ENCARGOS ESPECIAIS</b>										
SERVIÇO DA DÍVIDA INTERNA										
OUTROS ENCARGOS ESPECIAIS										
<b>RESERVA DE CONTINGÊNCIA</b>										
<b>TOTAL DA INTRA</b>	<b>26.282.420,84</b>	<b>31.452.942,37</b>	<b>5.382.693,38</b>	<b>25.429.540,10</b>	<b>7,26</b>	<b>6.023.402,27</b>	<b>6.554.217,35</b>	<b>25.341.466,02</b>	<b>8,64</b>	<b>6.111.476,35</b>

FONTE: Sistema de Administração de Finanças Públicas, Unidade Responsável: Secretaria Municipal Da Fazenda, Emissão: 17/09/2020 , às 17:35:46

Victor da Silva Coelho  
Prefeito Municipal

Márcio Correa Guedes  
Sec. Mun. da Fazenda

Mylena Gomes Lopes  
Controlador Interno

Carlos José Souza Ferreira  
Contador Geral do Município  
CRC-ES 07023/0

ESPECIFICAÇÃO	EVOLUÇÃO DA RECEITA REALIZADA NOS ÚLTIMOS 12 MESES												TOTAL (ÚLTIMOS 12 MESES)	PREVISÃO ATUALIZADA 2020
	SET/2019	OUT/2019	NOV/2019	DEZ/2019	JAN/2020	FEV/2020	MAR/2020	ABR/2020	MAI/2020	JUN/2020	JUL/2020	AGO/2020		
<b>RECEITAS CORRENTES (I)</b>	<b>42.164.795,16</b>	<b>45.582.946,56</b>	<b>38.531.826,61</b>	<b>58.114.465,50</b>	<b>37.187.574,60</b>	<b>38.535.290,58</b>	<b>39.396.834,73</b>	<b>53.052.895,04</b>	<b>40.806.116,56</b>	<b>51.513.759,57</b>	<b>70.454.915,27</b>	<b>45.760.386,40</b>	<b>561.071.806,58</b>	<b>521.407.601,92</b>
Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	5.620.663,73	5.585.933,08	5.389.580,57	6.623.378,94	4.836.323,83	4.610.690,01	6.292.813,15	12.063.872,57	6.330.593,05	5.617.898,70	10.545.113,21	6.829.263,42	80.346.124,26	86.623.300,00
IPPU	754.763,75	854.773,16	551.932,23	949.770,29	619.085,83	549.247,44	1.447.806,85	7.176.001,39	1.840.042,22	1.526.191,74	5.082.584,78	1.392.208,69	22.744.408,37	28.090.400,00
ISS	3.215.374,26	3.252.735,78	3.326.431,11	3.490.902,69	3.092.639,60	2.804.576,54	3.017.431,25	2.350.156,79	2.366.577,37	2.336.729,06	3.413.742,23	3.563.916,68	36.231.213,36	36.850.400,00
ITBI	401.070,88	392.177,66	325.997,41	300.968,80	161.445,10	232.474,71	266.713,64	146.908,81	345.476,29	280.194,13	514.365,23	458.620,25	3.826.412,91	5.886.900,00
IRRF	890.415,35	688.763,07	898.807,79	1.513.656,27	642.732,46	746.414,77	1.280.331,49	865.598,42	1.187.862,78	990.518,31	1.028.425,38	997.009,66	11.730.535,75	8.985.600,00
Outros Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	359.039,49	397.483,41	286.412,03	368.080,89	320.420,84	277.976,55	280.529,92	1.525.207,16	590.634,39	484.265,46	505.995,59	417.508,14	5.813.553,87	6.810.000,00
Contribuições	1.710.637,81	1.698.461,74	1.767.654,57	1.874.941,31	1.896.464,82	1.886.611,89	1.883.301,93	2.096.566,11	2.218.866,38	2.307.770,99	2.212.182,97	2.240.945,67	23.794.406,19	23.206.000,00
Receita Patrimonial	8.309.130,28	9.924.985,36	2.765.703,76	7.426.303,90	2.373.371,16	1.478.837,87	1.038.758,54	7.249.603,38	5.815.123,57	9.240.419,83	14.497.699,67	737.692,63	70.877.635,95	20.533.200,00
Rendimentos de Aplicação Financeira	8.000.661,33	9.586.328,71	2.399.857,21	7.403.805,22	1.750.585,24	1.086.701,70	771.530,62	6.885.806,15	5.488.902,20	8.874.740,28	14.235.080,21	390.596,70	66.874.595,57	16.480.200,00
Outras Receitas Patrimoniais	308.468,95	338.656,65	365.846,55	22.498,68	622.791,92	392.136,17	287.227,92	363.797,23	326.221,37	365.679,55	262.619,46	347.095,93	4.003.040,38	4.053.000,00
Receita Agropecuária														
Receita Industrial														
Receita de Serviços	56,46			207,06	37,65					38,86	116,58		456,61	17.000,00
Transferências Correntes	25.828.144,89	27.497.313,57	27.919.800,00	41.228.989,36	27.496.167,20	29.732.351,47	29.348.045,17	31.012.755,00	25.686.737,06	33.733.069,38	42.448.609,75	34.828.251,27	376.760.234,12	368.064.208,42
Conta-Parte do FPM	5.447.384,38	5.015.024,74	6.806.106,21	11.603.287,53	6.862.189,94	9.915.558,16	5.797.901,25	5.683.226,76	5.937.685,34	4.833.594,35	8.332.622,30	5.293.082,50	81.527.663,46	89.440.000,00
Conta-Parte do ICMS	8.307.048,07	9.220.621,58	9.378.511,96	8.965.860,04	9.109.052,40	7.278.446,70	8.586.554,75	7.365.104,56	5.701.312,27	6.849.949,06	8.270.681,76	8.627.122,17	97.660.265,32	102.680.000,00
Conta-Parte do IPVA	710.297,51	611.551,15	418.422,03	575.245,16	638.212,96	657.236,56	1.061.481,54	3.818.258,57	2.202.692,91	2.219.721,36	2.356.213,01	1.172.808,70	16.442.141,46	17.305.600,00
Conta-Parte do ITR	42.229,22	115.401,84	4.853,66	6.682,27	2.652,81	2.040,24	649,91	301,47	977,03	409,43	1.301,39	2.771,06	180.270,33	208.000,00
Transferências da LC 87/1996														
Transferências da LC 61/1989	175.324,67	143.268,95	150.191,63	216.162,61	129.546,21	107.448,39	138.925,27	126.709,15	106.231,89	110.929,95	121.742,49	132.081,01	1.658.562,22	2.288.000,00
Transferências do FUNDEB	6.132.450,88	7.854.124,71	7.490.073,00	8.493.600,05	7.711.421,57	8.140.427,49	7.798.180,18	7.032.276,23	6.226.938,51	6.921.633,02	7.143.854,07	7.462.109,39	88.407.089,10	92.000.000,00
Outras Transferências Correntes	5.013.410,16	4.537.320,60	3.671.641,51	11.368.151,70	3.043.091,31	3.631.193,93	5.964.552,27	6.986.878,26	5.510.899,11	12.796.832,21	16.222.194,73	12.138.276,44	90.884.242,23	63.279.408,42
Outras Receitas Correntes	696.161,99	876.252,81	689.087,71	960.644,93	555.203,94	826.799,34	813.915,94	630.097,98	754.796,50	614.561,81	751.193,09	1.124.233,41	9.292.949,45	22.963.893,50
<b>DEDUÇÕES (II)</b>	<b>3.789.680,97</b>	<b>3.882.141,76</b>	<b>4.207.004,97</b>	<b>4.604.622,06</b>	<b>4.175.598,16</b>	<b>4.552.159,58</b>	<b>4.059.469,99</b>	<b>4.492.078,85</b>	<b>4.130.275,79</b>	<b>4.132.047,49</b>	<b>4.466.529,83</b>	<b>4.378.432,69</b>	<b>50.870.042,14</b>	<b>52.330.960,00</b>
Contribuição do Servidor para o Plano de Previdência	815.705,79	823.366,83	817.322,23	953.317,53	790.060,88	921.515,69	904.315,19	1.055.303,39	1.302.146,90	1.285.460,28	1.287.222,32	1.295.201,12	12.250.938,15	10.690.000,00
Compensação Financeira entre Regimes de Previdência	36.910,42	36.804,49	37.519,34	71.764,58	37.130,69	38.443,93	38.044,86	38.083,09	38.021,42	37.226,37	37.283,41	37.343,29	484.545,89	456.000,00
Dedução de Receita para Formação do FUNDEB	2.937.064,76	3.021.970,44	3.352.163,40	3.579.539,95	3.348.406,59	3.592.199,96	3.117.109,94	3.398.722,37	2.790.107,47	2.809.360,84	3.142.024,10	3.045.888,28	38.134.558,10	41.204.960,00
<b>RECEITA CORRENTE LÍQUIDA (III) = (I - II)</b>	<b>38.375.114,19</b>	<b>41.700.804,80</b>	<b>34.324.821,64</b>	<b>53.509.843,44</b>	<b>32.981.976,44</b>	<b>33.983.131,00</b>	<b>35.337.364,74</b>	<b>48.560.816,19</b>	<b>36.675.840,77</b>	<b>47.381.712,08</b>	<b>65.988.385,44</b>	<b>41.381.953,71</b>	<b>510.201.764,44</b>	<b>469.076.641,92</b>
(-) Transferências obrigatórias da União relativas às emendas individuais (art. 166-A, § 1º, da CF) (IV)														
<b>RECEITA CORRENTE LÍQUIDA AJUSTADA PARA CÁLCULO DOS LIMITES DE DESPESA COM PESSOAL (VII)</b>	<b>38.375.114,19</b>	<b>41.700.804,80</b>	<b>34.324.821,64</b>	<b>53.509.843,44</b>	<b>32.981.976,44</b>	<b>33.983.131,00</b>	<b>35.337.364,74</b>	<b>48.560.816,19</b>	<b>36.675.840,77</b>	<b>47.381.712,08</b>	<b>65.988.385,44</b>	<b>41.381.953,71</b>	<b>510.201.764,44</b>	<b>469.076.641,92</b>
(-) Transferências obrigatórias da União relativas às emendas de Bancada (art. 166, § 16, da CF) (V)														
<b>RECEITA CORRENTE LÍQUIDA AJUSTADA PARA CÁLCULO DOS LIMITES DE DESPESA COM PESSOAL (VII)</b>	<b>38.375.114,19</b>	<b>41.700.804,80</b>	<b>34.324.821,64</b>	<b>53.509.843,44</b>	<b>32.981.976,44</b>	<b>33.983.131,00</b>	<b>35.337.364,74</b>	<b>48.560.816,19</b>	<b>36.675.840,77</b>	<b>47.381.712,08</b>	<b>65.988.385,44</b>	<b>41.381.953,71</b>	<b>510.201.764,44</b>	<b>469.076.641,92</b>

FONTE: Sistema de Administração de Finanças Públicas, Unidade Responsável: Secretária Municipal Da Fazenda, Emissor: 17/09/2020, às 17:50:03

Victor da Silva Coelho  
Prefeito MunicipalMárcio Correa Guedes  
Sec. Mun. da FazendaMylena Gomes Lopes  
Controlador InternoCarlos José Souza Ferreira  
Contador Geral do Município  
CRC-ES 07023/0

Sistema de Administração de Finanças Públicas

Page 2 of 2

E&amp;L Produções de Software LTDA

**MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES**  
**RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA**  
**DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS PREVIDENCIÁRIAS DO REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES**  
**ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL**  
**4º BIMESTRE DE 2020 - JULHO A AGOSTO DE 2020**

RREO – ANEXO 4 (LRF, art. 53, inciso II)

Em Reais

PLANO PREVIDENCIÁRIO				
RECEITAS PREVIDENCIÁRIAS - RPPS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS	
			ATÉ O PERÍODO/2020	ATÉ O PERÍODO/2019
<b>RECEITAS CORRENTES (I)</b>	<b>62.446.276,21</b>	<b>62.446.276,21</b>	<b>71.524.987,87</b>	<b>62.701.230,14</b>
Receita de Contribuições dos Segurados	10.690.000,00	10.690.000,00	8.841.225,77	6.666.883,96
Civil	10.690.000,00	10.690.000,00	8.841.225,77	6.666.883,96
Ativo	10.310.000,00	10.310.000,00	8.445.394,15	6.403.949,08
Inativo	330.000,00	330.000,00	352.789,24	235.665,87
Pensionista	50.000,00	50.000,00	43.042,38	27.269,01
Militar				
Ativo				
Inativo				
Pensionista				
Receita de Contribuições Patronais	15.406.000,00	15.406.000,00	8.886.835,04	10.111.561,94
Civil	15.406.000,00	15.406.000,00	8.886.835,04	10.111.561,94
Ativo	15.406.000,00	15.406.000,00	8.886.835,04	10.111.561,94
Inativo				
Pensionista				
Militar				
Ativo				
Inativo				
Pensionista				
Receita Patrimonial	10.302.000,00	10.302.000,00	38.019.676,70	33.247.687,04
Receitas Imobiliárias	301.000,00	301.000,00	176.914,24	150.377,04
Receitas de Valores Mobiliários	10.000.000,00	10.000.000,00	37.842.762,46	33.097.310,00
Outras Receitas Patrimoniais	1.000,00	1.000,00		
Receita de Serviços				
Outras Receitas Correntes	26.048.276,21	26.048.276,21	15.777.250,36	12.675.097,20
Compensação Previdenciária do RGPS para o RPPS	400.000,00	400.000,00	269.116,16	261.482,60
Aportes Periódicos para Amortização de Déficit Atuarial do RPPS (II)	25.500.776,21	25.500.776,21	15.481.248,99	12.389.654,44
Demais Receitas Correntes	147.500,00	147.500,00	26.885,21	23.960,16
<b>RECEITAS DE CAPITAL (III)</b>	<b>2.000,00</b>	<b>2.000,00</b>		
Alienação de Bens, Direitos e Ativos	2.000,00	2.000,00		
Amortização de Empréstimos				
Outras Receitas de Capital				
<b>TOTAL DAS RECEITAS PREVIDENCIÁRIAS RPPS - (IV) = (I + III - II)</b>	<b>36.947.500,00</b>	<b>36.947.500,00</b>	<b>56.043.738,88</b>	<b>50.311.575,70</b>

DESPESAS PREVIDENCIÁRIAS - RPPS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS	
			ATÉ O PERÍODO/2020	ATÉ O PERÍODO/2019	ATÉ O PERÍODO/2020	ATÉ O PERÍODO/2019	EM 2020	EM 2019
Benefícios - Civil	44.615.000,00	44.315.000,00	24.668.874,59	21.592.752,62	24.668.874,59	20.412.917,35	-	-
Aposentadorias	36.650.000,00	36.850.000,00	20.768.012,38	17.280.661,65	20.768.012,38	16.334.173,09		
Pensões	7.365.000,00	7.365.000,00	3.900.862,21	3.116.599,86	3.900.862,21	3.076.742,08		
Outros Benefícios Previdenciários	600.000,00	100.000,00		1.195.491,11		1.002.002,18		
Benefícios - Militar								
Reformas								
Pensões								
Outros Benefícios Previdenciários								
Outras Despesas Previdenciárias	707.900,00	1.007.900,00	5.233,73	6.379,38	3.741,71	1.533,68		
Compensação Previdenciária do RGPS para o RPPS	630.000,00	630.000,00						
Demais Despesas Previdenciárias	77.900,00	377.900,00	5.233,73	6.379,38	3.741,71	1.533,68		
<b>TOTAL DAS DESPESAS PREVIDENCIÁRIAS RPPS (V)</b>	<b>45.322.900,00</b>	<b>45.322.900,00</b>	<b>24.674.108,32</b>	<b>21.599.132,00</b>	<b>24.672.616,30</b>	<b>20.414.451,03</b>		
RESULTADO PREVIDENCIÁRIO (VI) = (IV - V)	<b>(8.375.400,00)</b>	<b>(8.375.400,00)</b>	<b>31.369.630,56</b>	<b>28.712.443,70</b>	<b>31.371.122,58</b>	<b>29.897.124,67</b>		

RECURSOS RPPS ARRECADADOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA
VALOR	

RESERVA ORÇAMENTÁRIA DO RPPS	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA
VALOR	14.293.876,21

APORTES DE RECURSOS PARA O PLANO PREVIDENCIÁRIO DO RPPS	APORTES REALIZADOS
Plano de Amortização - Contribuição Patronal Suplementar	
Plano de Amortização - Aporte Periódico de Valores Predefinidos	15.481.248,99
Outros Aportes para o RPPS	
Recursos para Cobertura de Déficit Financeiro	

MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS PREVIDENCIÁRIAS DO REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL 4º BIMESTRE DE 2020 - JULHO A AGOSTO DE 2020 RREO - ANEXO 4 (LRF, art. 53, inciso II)			Em Reais
BENS E DIREITOS DO RPPS	PERÍODO DE REFERÊNCIA		
	2020	2019	
Caixa e Equivalentes de Caixa	220.081,34	411.168,02	
Investimentos e Aplicações	321.937.893,24	283.476.767,44	
Outros Bens e Direitos			

PLANO FINANCEIRO				
RECEITAS PREVIDENCIÁRIAS - RPPS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS	
			ATÉ O PERÍODO/2020	ATÉ O PERÍODO/2019
<b>RECEITAS CORRENTES (VII)</b>				
Receita de Contribuições dos Segurados				
Civil				
Ativo				
Inativo				
Pensionista				
Militar				
Ativo				
Inativo				
Pensionista				
Receita de Contribuições Patronais				
Civil				
Ativo				
Inativo				
Pensionista				
Militar				
Ativo				
Inativo				
Pensionista				
Receita Patrimonial				
Receitas Imobiliárias				
Receitas de Valores Mobiliários				
Outras Receitas Patrimoniais				
Receita de Serviços				
Outras Receitas Correntes				
Compensação Previdenciária do RGPS para o RPPS				
Demais Receitas Correntes				
<b>RECEITAS DE CAPITAL (VIII)</b>				
Alienação de Bens, Direitos e Ativos				
Amortização de Empréstimos				
Outras Receitas de Capital				
<b>TOTAL DAS RECEITAS PREVIDENCIÁRIAS RPPS - (IX) = (VII + VIII)</b>				

DESPESAS PREVIDENCIÁRIAS - RPPS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS	
			ATÉ O PERÍODO/2020	ATÉ O PERÍODO/2019	ATÉ O PERÍODO/2020	ATÉ O PERÍODO/2019	EM 2020	EM 2019
Benefícios - Civil								
Aposentadorias								
Pensões								
Outros Benefícios Previdenciários								
Benefícios - Militar								
Reformas								
Pensões								
Outros Benefícios Previdenciários								
Outras Despesas Previdenciárias								
Compensação Previdenciária do RPPS para o RGPS								
Demais Despesas Previdenciárias								
<b>TOTAL DAS DESPESAS PREVIDENCIÁRIAS RPPS (X)</b>								

<b>RESULTADO PREVIDENCIÁRIO (XI) = (IX - X)</b>								
---	--	--	--	--	--	--	--	--

APORTES DE RECURSOS PARA O PLANO FINANCEIRO DO RPPS	APORTES REALIZADOS
Recursos para Cobertura de Insuficiências Financeiras	
Recursos para Formação de Reserva	

RECEITAS DA ADMINISTRAÇÃO - RPPS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS	
			ATÉ O PERÍODO/2020	ATÉ O PERÍODO/2019
RECEITAS CORRENTES	2.500.000,00	2.500.000,00	2.707.170,67	133.385,54
<b>TOTAL DAS RECEITAS DA ADMINISTRAÇÃO RPPS - (XII)</b>	2.500.000,00	2.500.000,00	2.707.170,67	133.385,54

**MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES**  
**RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA**  
**DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS PREVIDENCIÁRIAS DO REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES**  
**ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL**  
**4º BIMESTRE DE 2020 - JULHO A AGOSTO DE 2020**

RREO – ANEXO 4 (LRF, art. 53, inciso II)

Em Reais

DESPESAS DA ADMINISTRAÇÃO - RPPS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			ATE O PERÍODO/2020	ATE O PERÍODO/2019	ATE O PERÍODO/2020	ATE O PERÍODO/2019
DESPESAS CORRENTES (XIII)	2.472.300,00	2.472.300,00	1.451.636,62	1.797.682,04	1.097.244,22	1.416.418,58
DESPESAS DE CAPITAL (XIV)	27.700,00	32.700,00	3.422,20		3.422,20	
<b>TOTAL DAS DESPESAS DA ADMINISTRAÇÃO RPPS (XV) = (XIII + XIV)</b>	<b>2.500.000,00</b>	<b>2.505.000,00</b>	<b>1.455.058,82</b>	<b>1.797.682,04</b>	<b>1.100.666,42</b>	<b>1.416.418,58</b>
<b>RESULTADO DA ADMINISTRAÇÃO RPPS (XVI) = (XII - XV)</b>	<b>0,00</b>	<b>(5.000,00)</b>	<b>1.252.111,85</b>	<b>(1.664.296,50)</b>	<b>1.606.504,25</b>	<b>(1.283.033,04)</b>

FONTE: Sistema de Administração de Finanças Públicas, Unidade Responsável: Secretaria Municipal Da Fazenda, Emissão: 18/09/2020 , às 13:18:49

\_\_\_\_\_  
 Victor da Silva Coelho  
 Prefeito Municipal

\_\_\_\_\_  
 Márcio Correa Guedes  
 Sec. Mun. da Fazenda

\_\_\_\_\_  
 Mylena Gomes Lopes  
 Controlador Interno

\_\_\_\_\_  
 Carlos José Souza Ferreira  
 Contador Geral do Município  
 CRC-ES 07023/0

**MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES**  
**RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA**  
**DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRIMÁRIO E NOMINAL**  
**ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL**  
**4º BIMESTRE DE 2020 - JULHO A AGOSTO DE 2020**  
 RREO - ANEXO 6 (LRF, art 53, inciso III)

Em Reais

ACIMA DA LINHA			
RECEITAS PRIMÁRIAS	PREVISÃO ATUALIZADA	Até o Período	
		RECEITAS REALIZADAS (a)	
<b>RECEITAS CORRENTES (I)</b>	<b>483.635.598,03</b>	<b>351.433.953,20</b>	
Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	86.623.300,00	57.126.567,94	
IPTU	28.090.400,00	19.633.168,94	
ISS	36.850.400,00	22.945.769,52	
ITBI	5.886.900,00	2.406.198,16	
IRRF	8.985.600,00	7.738.893,27	
Outros Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	6.810.000,00	4.402.538,05	
Contribuições	23.206.000,00	16.742.710,76	
Receita Patrimonial	20.533.200,00	42.451.512,65	
Aplicações Financeiras (II)	16.480.200,00	39.483.943,10	
Outras Receitas Patrimoniais	4.053.000,00	2.967.569,55	
Transferências Correntes	330.182.831,78	229.042.166,75	
Cota-Parte do FPM	72.904.000,00	42.799.824,48	
Cota-Parte do ICMS	82.144.000,00	49.423.250,49	
Cota-Parte do IPVA	13.844.480,00	11.300.758,82	
Cota-Parte do ITR	166.400,00	8.882,76	
Transferências da LC 87/1996	690.560,00		
Transferências da LC 61/1989	1.830.400,00	778.891,48	
Transferências do FUNDEB	92.000.000,00	58.436.840,46	
Outras Transferências Correntes	66.602.991,78	66.293.718,26	
Demais Receitas Correntes	23.090.266,25	6.070.995,10	
Outras Receitas Financeiras (III)	208.872,75	134.015,97	
Receitas Correntes Restantes	22.881.393,50	5.936.979,13	
<b>RECEITAS PRIMÁRIAS CORRENTES (IV) = (I - II - III)</b>	<b>466.946.525,28</b>	<b>311.815.994,13</b>	
<b>RECEITAS DE CAPITAL (V)</b>	<b>59.462.893,98</b>	<b>4.872.347,70</b>	
Operações de Crédito (VI)	30.000.000,00	737.539,37	
Amortização de Empréstimos (VII)			
Alienação de Bens	212.000,00	103,74	
Receitas de Alienação de Investimentos Temporários (VIII)			
Receitas de Alienação de Investimentos Permanentes (IX)			
Outras Alienações de Bens	212.000,00	103,74	
Transferências de Capital	29.249.893,98	4.132.987,89	
Convênios	23.919.903,98	4.082.987,89	
Outras Transferências de Capital	5.329.990,00	50.000,00	
Outras Receitas de Capital	1.000,00	1.716,70	
Outras Receitas de Capital Não Primárias (X)			
Outras Receitas de Capital Primárias	1.000,00	1.716,70	
<b>RECEITAS PRIMÁRIAS DE CAPITAL (XI) = (V - VI - VII - VIII - IX - X)</b>	<b>29.462.893,98</b>	<b>4.134.808,33</b>	
<b>RECEITA PRIMÁRIA TOTAL (XII) = (IV + XI)</b>	<b>496.409.419,26</b>	<b>315.950.802,46</b>	

DESPESAS PRIMÁRIAS	DOTAÇÃO ATUALIZADA	Até o Período					
		DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS (a)	RP PROC PAGOS (b)	RP NÃO PROC	
						LIQUIDADOS	PAGOS (c)
<b>DESPESAS CORRENTES (XIII)</b>	<b>499.150.756,39</b>	<b>309.498.816,77</b>	<b>257.722.172,17</b>	<b>254.972.823,90</b>	<b>3.640.556,41</b>	<b>12.688.377,20</b>	<b>12.688.377,19</b>
Pessoal e Encargos Sociais	289.068.509,22	164.438.748,16	163.527.485,20	162.589.024,96	1.199.046,12	17.911,13	17.911,13
Juros e Encargos da Dívida (XIV)	1.884.045,71	554.904,57	554.904,57	554.904,57			
Outras Despesas Correntes	208.198.201,46	144.505.164,04	93.639.782,40	91.828.894,37	2.441.510,29	12.670.466,07	12.670.466,06
Transferências Constitucionais e Legais							
Demais Despesas Correntes	208.198.201,46	144.505.164,04	93.639.782,40	91.828.894,37	2.441.510,29	12.670.466,07	12.670.466,06
<b>DESPESAS PRIMÁRIAS CORRENTES (XV) = (XIII - XIV)</b>	<b>497.266.710,68</b>	<b>308.943.912,20</b>	<b>257.167.267,60</b>	<b>254.417.919,33</b>	<b>3.640.556,41</b>	<b>12.688.377,20</b>	<b>12.688.377,19</b>
<b>DESPESAS DE CAPITAL (XVI)</b>	<b>79.400.917,33</b>	<b>15.537.795,56</b>	<b>10.265.267,71</b>	<b>9.716.824,76</b>	<b>1.280.316,50</b>	<b>13.827.481,70</b>	<b>13.827.481,70</b>
Investimentos	75.546.417,33	14.062.929,47	8.790.401,62	8.241.958,67	1.280.316,50	13.827.481,70	13.827.481,70
Inversões Financeiras	500,00						
Concessão de Empréstimos e Financiamentos (XVII)							
Aquisição de Título de Capital já Integralizado (XVIII)							
Aquisição de Título de Crédito (XIX)							
Demais Inversões Financeiras	500,00						
Amortização da Dívida (XX)	3.854.000,00	1.474.866,09	1.474.866,09	1.474.866,09			
<b>DESP. PRIMÁRIAS DE CAPITAL (XXI) = (XVI - XVII - XVIII - XIX - XX)</b>	<b>75.546.917,33</b>	<b>14.062.929,47</b>	<b>8.790.401,62</b>	<b>8.241.958,67</b>	<b>1.280.316,50</b>	<b>13.827.481,70</b>	<b>13.827.481,70</b>
<b>RESERVA DE CONTINGÊNCIA (XXII)</b>	<b>1.194.000,00</b>						
<b>DESPESA PRIMÁRIA TOTAL (XXIII) = (XV + XXI + XXII)</b>	<b>574.007.628,01</b>	<b>323.006.841,67</b>	<b>265.957.669,22</b>	<b>262.659.878,00</b>	<b>4.920.872,91</b>	<b>26.515.858,90</b>	<b>26.515.858,89</b>

**RESULTADO PRIMÁRIO - Acima da Linha (XXIV) = [XIIa - (XXIIIa + XXIIIb + XXIIIc)]** **21.854.192,66**

**META FISCAL PARA O RESULTADO PRIMÁRIO** **VALOR CORRENTE**

Meta fixada no Anexo de Metas Fiscais da LDO para o exercício de referência **(45.956.254,00)**

JUROS NOMINAIS	Até o Período	
	VALOR INCORRIDO	
JUROS, ENCARGOS E VARIAÇÕES MONETÁRIAS ATIVOS (XXV)	39.483.943,10	
JUROS, ENCARGOS E VARIAÇÕES MONETÁRIAS PASSIVOS (XXVI)		

**RESULTADO NOMINAL - Acima da Linha (XXVII) = XXIV + (XXV - XXVI)** **61.338.135,76**

**MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES**  
**RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA**  
**DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRIMÁRIO E NOMINAL**  
**ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL**  
**4º BIMESTRE DE 2020 - JULHO A AGOSTO DE 2020**  
 RREO - ANEXO 6 (LRF, art 53, inciso III)

Em Reais

META FISCAL PARA O RESULTADO NOMINAL	VALOR CORRENTE
Meta fixada no Anexo de Metas Fiscais da LDO para o exercício de referência	(34.750.000,00)

ABAIXO DA LINHA		
CÁLCULO DO RESULTADO NOMINAL	SALDO	
	Em 31/Dez/ 2019 (a)	Até o Período (b)
DÍVIDA CONSOLIDADA (XXVIII)	26.266.191,16	25.168.326,13
DEDUÇÕES (XXIX)	123.156.781,93	143.408.305,79
Disponibilidade de Caixa	122.875.307,64	143.126.831,50
Disponibilidade de Caixa Bruta	128.853.141,02	143.188.493,12
(-) Restos a Pagar Processados (XXX)	5.977.833,38	61.661,62
Demais Haveres Financeiros	281.474,29	281.474,29
<b>DÍVIDA CONSOLIDADA LÍQUIDA (XXXI) = (XXVIII - XXIX)</b>	<b>(96.890.590,77)</b>	<b>(118.239.979,66)</b>
<b>RESULTADO NOMINAL - Abaixo da Linha (XXXII) = (XXXIa - XXXIb)</b>		<b>21.349.388,89</b>

AJUSTE METODOLÓGICO	Até o Período (b)
VARIAÇÃO SALDO RPP = (XXXIII) = (XXXa - XXXb)	5.916.171,76
RECEITA DE ALIENAÇÃO DE INVESTIMENTOS PERMANENTES (IX)	
PASSIVOS RECONHECIDOS NA DC (XXXIV)	
VARIAÇÃO CAMBIAL (XXXV)	19.327,58
PAGAMENTO DE PRECATÓRIOS INTEGRANTES DA DC (XXXVI)	
AJUSTES RELATIVOS AO RPPS (XXXVII)	
OUTROS AJUSTES (XXXVIII)	
<b>RESULTADO NOMINAL AJUSTADO - Abaixo da Linha (XXXIX) = (XXXII - XXXII I - IX + XXXIV + XXXV XXXVI + XXXVII + XXXVIII)</b>	<b>15.452.544,71</b>

<b>RESULTADO PRIMÁRIO - Abaixo da Linha (XL) = XXXIX - (XXV - XXVI)</b>	<b>(24.031.398,39)</b>
---	------------------------

INFORMAÇÕES ADICIONAIS	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA
SALDO DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	34.377.351,08
Recursos Arrecados em Exercícios Anteriores - RPPS	
Superávit Financeiro Utilizado para Abertura e Reabertura de Créditos Adicionais	34.377.351,08
<b>RESERVA ORÇAMENTÁRIA DO RPPS</b>	<b>14.293.876,21</b>

FONTE: Sistema de Administração de Finanças Públicas, Unidade Responsável: Secretaria Municipal Da Fazenda, Emissão: 21/09/2020, às 13:52:59

_____ Victor da Silva Coelho Prefeito Municipal	_____ Márcio Correa Guedes SEc. Mun. da Fazenda
_____ Mylena Gomes Lopes Controlador Interno	_____ Carlos José Souza Ferreira Contador Geral do Município CRC-ES 07023/0

MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA <b>DEMONSTRATIVO DOS RESTOS A PAGAR POR PODER E ÓRGÃO</b> ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL 4º BIMESTRE DE 2020 - JULHO A AGOSTO DE 2020 RREO - Anexo 7 (LRF, art. 53, inciso V)													RS 1,00
PODER/ÓRGÃO	RESTOS A PAGAR PROCESSADOS						RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS						Saldo Total L = (e + k)
	Inscritos		Pagos	Cancelados	Saldo e = (a+b) - (c+d)	Inscritos	Liquidados	Pagos	Cancelados	Saldo k = (f+g) - (h+i)	Saldo Total L = (e + k)		
	Em exercícios Anteriores	Em 31 de dezembro de 2019										Em exercícios Anteriores	
(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(f)	(g)	(h)	(i)	(j)	(k)	(l)		
<b>RESTOS A PAGAR (EXCETO INTRA-ORÇAMENTÁRIOS) (I)</b>	<b>197.125,03</b>	<b>4.788.876,67</b>	<b>4.920.872,91</b>	<b>3.637,48</b>	<b>61.491,31</b>	<b>2.342.455,63</b>	<b>26.515.858,90</b>	<b>26.515.858,89</b>	<b>1.382.852,74</b>	<b>8.166.994,84</b>	<b>8.228.486,15</b>		
EXECUTIVO	184.473,96	4.381.871,33	4.501.216,50	3.637,48	61.491,31	2.337.974,58	26.034.564,50	26.034.564,49	1.382.852,74	8.161.003,79	8.222.495,10		
AG. MUNIC. DE REG. DOS SERV. PÚBLICOS DELEGADOS DE F.	3.815,56	10.919,22	11.097,30	3.637,48	0,00	89.033,15	61.695,88	61.695,87	97.948,32	81.879,97	81.879,97		
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	0,02	534.615,90	528.839,99		5.775,93	775.613,83	3.798.014,31	3.798.014,31	486.948,16	2.238.160,92	2.243.936,85		
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	1.310,80	6.703,53	6.703,53		1.310,80	339,15	91.339,79	91.339,79		1.895,29	3.206,09		
PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	179.347,58	3.829.632,68	3.954.575,68		54.404,58	1.472.988,45	22.083.514,52	22.083.514,52	797.956,26	5.839.067,61	5.893.472,19		
LEGISLATIVO	12.651,07	407.005,34	419.656,41		4.481,05	482.804,40	481.294,40	481.294,40		5.991,05	5.991,05		
CÂMARA MUNICIPAL CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	12.651,07	407.005,34	419.656,41		4.481,05	482.804,40	481.294,40	481.294,40		5.991,05	5.991,05		
<b>RESTOS A PAGAR (INTRA-ORÇAMENTÁRIOS) (II)</b>		<b>991.564,04</b>	<b>991.394,14</b>	<b>267,24</b>	<b>(97,34)</b>	<b>3.377,10</b>	<b>13.413,81</b>	<b>13.413,81</b>	<b>3.377,10</b>	<b>3.321,53</b>	<b>3.224,19</b>		
EXECUTIVO		908.564,93	908.395,03	267,24	(97,34)	3.377,10	11.885,67	11.885,67	3.377,10	3.321,53	3.224,19		
AG. MUNIC. DE REG. DOS SERV. PÚBLICOS DELEGADOS DE F.					(267,24)						(267,24)		
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM		908.564,93	908.395,03		169,90						3.491,43		
LEGISLATIVO		82.999,11	82.999,11			3.321,53	1.528,14	1.528,14					
CÂMARA MUNICIPAL CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM		82.999,11	82.999,11			1.528,14	1.528,14	1.528,14					
<b>Total (III) = (I + II)</b>	<b>197.125,03</b>	<b>5.780.440,71</b>	<b>5.912.267,05</b>	<b>3.904,72</b>	<b>61.393,97</b>	<b>2.345.832,73</b>	<b>26.529.272,71</b>	<b>26.529.272,70</b>	<b>1.386.229,84</b>	<b>8.170.316,37</b>	<b>8.231.710,34</b>		

FONTE: Sistema de Administração de Finanças Públicas. Unidade Responsável: Secretária Municipal Da Fazenda, Emissão: 25/09/2020 - às 09:33:05

<p>Victor da Silva Coelho Prefeito Municipal</p>	<p>Márcio Correa Guedes Sec. Mun. da Fazenda</p>	<p>Mylena Gomes Lopes Controlador Interno</p>	<p>Carlos José Souza Ferreira Controlador Geral do Município CRC-ES 07023/0</p>
--	--	---	---

MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO - MDE ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL 4º BIMESTRE DE 2020 - JULHO A AGOSTO DE 2020 RREO - ANEXO 8 (LDB, art. 72)					RS 1,00	
RECEITAS DO ENSINO						
RECEITA RESULTANTE DE IMPOSTOS (caput do art. 212 da Constituição)	Previsão Inicial	Previsão Atualizada (a)	Receitas Realizadas			
			Até o Bimestre (b)	% (c) = (b/a)x100		
<b>1 - RECEITA DE IMPOSTOS</b>	<b>79.813.300,00</b>	<b>79.813.300,00</b>	<b>52.724.029,89</b>		<b>66,06</b>	
1.1 - Receita Resultante do Imposto sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana - IPTU	28.090.400,00	28.090.400,00	19.633.168,94		69,89	
1.1.1 - IPTU	20.342.400,00	20.342.400,00	16.507.730,57		81,15	
1.1.2 - Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	7.748.000,00	7.748.000,00	3.125.438,37		40,34	
1.2 - Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	5.886.900,00	5.886.900,00	2.406.198,16		40,87	
1.2.1 - ITBI	5.840.000,00	5.840.000,00	2.396.919,84		41,04	
1.2.2 - Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	46.900,00	46.900,00	9.278,32		19,78	
1.3 - Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	36.850.400,00	36.850.400,00	22.945.769,52		62,27	
1.3.1 - ISS	34.000.000,00	34.000.000,00	22.161.355,39		65,18	
1.3.2 - Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	2.850.400,00	2.850.400,00	784.414,13		27,52	
1.4 - Receita Resultante do Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	8.985.600,00	8.985.600,00	7.738.893,27		86,13	
<b>2 - RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS</b>	<b>212.784.800,00</b>	<b>212.784.800,00</b>	<b>129.555.427,58</b>		<b>60,89</b>	
2.1 - Cota-Parte FPM	89.440.000,00	89.440.000,00	52.655.860,60		58,87	
2.1.1 - Parcela referente à CF, art. 159, I, alínea b	82.680.000,00	82.680.000,00	49.280.182,33		59,60	
2.1.2 - Parcela referente à CF, art. 159, I, alínea d	3.432.000,00	3.432.000,00				
2.1.3 - Parcela referente à CF, art. 159, I, alínea e	3.328.000,00	3.328.000,00	3.375.678,27		101,43	
2.2 - Cota-Parte ICMS	102.680.000,00	102.680.000,00	61.788.223,67		60,18	
2.3 - ICMS-Desoneração - L.C. Nº 87/1996	863.200,00	863.200,00				
2.4 - Cota-Parte IPI-Exportação	2.288.000,00	2.288.000,00	973.614,36		42,55	
2.5 - Cota-Parte ITR	208.000,00	208.000,00	11.103,34		5,34	
2.6 - Cota-Parte IPVA	17.305.600,00	17.305.600,00	14.126.625,61		81,63	
2.7 - Cota-Parte IOF-Ouro						
<b>3 - TOTAL DA RECEITA DE IMPOSTOS (1 + 2)</b>	<b>292.598.100,00</b>	<b>292.598.100,00</b>	<b>182.279.457,47</b>		<b>62,30</b>	
RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DO ENSINO						
RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DO ENSINO	Previsão Inicial	Previsão Atualizada (a)	Receitas Realizadas			
			Até o Bimestre (b)	% (c) = (b/a)x100		
<b>4 - RECEITA DA APLIC. FINANC. OUTROS RECURSOS DE IMPOSTOS VINCULADOS AO ENSINO</b>	<b>50.000,00</b>	<b>50.000,00</b>	<b>14.196,86</b>		<b>28,39</b>	
<b>5 - RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS DO FNDE</b>	<b>10.521.965,23</b>	<b>10.521.965,23</b>	<b>5.409.381,39</b>		<b>51,41</b>	
5.1 - Transferências do Salário-Educação	6.632.612,72	6.632.612,72	3.319.447,68		50,05	
5.2 - Transferências Diretas - PDDE						
5.3 - Transferências Diretas - PNAE	2.507.052,00	2.507.052,00	1.810.653,60		72,22	
5.4 - Transferências Diretas - PNATE	269.524,10	269.524,10	189.314,51		70,24	
5.5 - Outras Transferências do FNDE	478.776,41	478.776,41				
5.6 - Aplicação Financeira dos Recursos do FNDE	634.000,00	634.000,00	89.965,60		14,19	
<b>6 - RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS DE CONVÊNIOS</b>	<b>5.435.006,45</b>	<b>5.435.006,45</b>	<b>579.991,22</b>		<b>10,67</b>	
6.1 - Transferências de Convênios	5.385.006,45	5.385.006,45	560.470,00		10,41	
6.2 - Aplicação Financeira dos Recursos de Convênios	50.000,00	50.000,00	19.521,22		39,04	
<b>7 - RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO</b>	<b></b>	<b></b>	<b></b>		<b></b>	
<b>8 - OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DO ENSINO</b>	<b>4.000.000,00</b>	<b>4.000.000,00</b>	<b>2,93</b>		<b></b>	
<b>9 - TOTAL DAS RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DO ENSINO (4 + 5 + 6 + 7 + 8)</b>	<b>20.006.971,68</b>	<b>20.006.971,68</b>	<b>6.003.572,40</b>		<b>30,01</b>	
FUNDEB						
RECEITAS DO FUNDEB	Previsão Inicial	Previsão Atualizada (a)	Receitas Realizadas			
			Até o Bimestre (b)	% (c) = (b/a)x100		
<b>10 - RECEITAS DESTINADAS AO FUNDEB</b>	<b>41.204.960,00</b>	<b>41.204.960,00</b>	<b>25.243.819,55</b>		<b>61,26</b>	
10.1 - Cota-Parte FPM Destinado ao FUNDEB - (20% de 2.1.1)	16.536.000,00	16.536.000,00	9.856.036,12		59,60	
10.2 - Cota-Parte ICMS Destinado ao FUNDEB - (20% de 2.2)	20.536.000,00	20.536.000,00	12.364.973,18		60,21	
10.3 - ICMS-Desoneração Destinada ao FUNDEB - (20% de 2.3)	172.640,00	172.640,00				
10.4 - Cota-Parte IPI-Exportação Destinada ao FUNDEB - (20% de 2.4)	457.600,00	457.600,00	194.722,88		42,55	
10.5 - Cota-Parte ITR Destinados ao FUNDEB - (20% de 2.5)	41.600,00	41.600,00	2.220,58		5,34	
10.6 - Cota-Parte IPVA Destinada ao FUNDEB - (20% de 2.6)	3.461.120,00	3.461.120,00	2.825.866,79		81,65	
<b>11 - RECEITAS RECEBIDAS DO FUNDEB</b>	<b>92.320.000,00</b>	<b>92.320.000,00</b>	<b>58.525.690,85</b>		<b>63,39</b>	
11.1 - Transferências de Recursos do FUNDEB	92.000.000,00	92.000.000,00	58.436.840,46		63,52	
11.2 - Complementação da União ao FUNDEB						
11.3 - Receita de Aplicação Financeira dos Recursos do FUNDEB	320.000,00	320.000,00	88.850,39		27,77	
<b>12 - RESULTADO LÍQUIDO DAS TRANSFERÊNCIAS DO FUNDEB (11.1 - 10)</b>	<b>50.795.040,00</b>	<b>50.795.040,00</b>	<b>33.193.020,91</b>		<b>65,35</b>	
[SE RESULTADO LÍQUIDO DA TRANSFERÊNCIA (12) > 0] = ACRÉSCIMO RESULTANTE DAS TRANSFERÊNCIAS DO FUNDEB						
[SE RESULTADO LÍQUIDO DA TRANSFERÊNCIA (12) < 0] = DECRÉSCIMO RESULTANTE DAS TRANSFERÊNCIAS DO FUNDEB						
DESPESAS DO FUNDEB	Dotação Inicial	Dotação Atualizada (d)	DESP EMPENHADAS		DESP LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (e)	% (f) = (e/d) x100	Até o Bimestre (g)	% (h) = (g/d) x100
<b>13 - PAGAMENTO DOS PROFISSIONAIS DO MAGISTÉRIO</b>	<b>72.604.600,00</b>	<b>75.365.262,31</b>	<b>42.187.102,10</b>	<b>55,98</b>	<b>42.183.557,57</b>	<b>55,97</b>
13.1 - Com Educação Infantil	35.952.400,00	35.290.151,35	21.643.857,77	61,33	21.642.171,18	61,33
13.2 - Com Ensino Fundamental	36.652.200,00	40.075.110,96	20.543.244,33	51,26	20.541.386,39	51,26
<b>14 - OUTRAS DESPESAS</b>	<b>19.714.600,00</b>	<b>19.714.600,00</b>	<b>15.166.490,42</b>	<b>76,93</b>	<b>13.161.254,07</b>	<b>66,76</b>
14.1 - Com Educação Infantil	11.403.000,00	10.751.416,59	7.988.600,05	74,30	6.838.738,52	63,61
14.2 - Com Ensino Fundamental	8.311.600,00	8.963.183,41	7.177.890,37	80,08	6.322.515,55	70,54
<b>15 - TOTAL DAS DESPESAS DO FUNDEB (13 + 14)</b>	<b>92.319.200,00</b>	<b>95.079.862,31</b>	<b>57.353.592,52</b>	<b>60,32</b>	<b>55.344.811,64</b>	<b>58,21</b>
DEDUÇÕES PARA FINS DO LIMITE DO FUNDEB						VALOR
<b>16 - RESTOS A PAGAR INSCRITOS NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA DE RECURSOS DO FUNDEB</b>						
16.1 - FUNDEB 60%						
16.2 - FUNDEB 40%						
<b>17 - DESPESAS CUSTEADAS COM O SUPERÁVIT FINANCEIRO DO EXERCÍCIO ANTERIOR, DO FUNDEB</b>						<b>2.757.096,19</b>
17.1 - FUNDEB 60%						2.757.096,19
17.2 - FUNDEB 40%						
<b>18 - TOTAL DAS DEDUÇÕES CONSIDERADAS PARA FINS DE LIMITE DO FUNDEB (16 + 17)</b>						<b>2.757.096,19</b>

MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO - MDE ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL 4º BIMESTRE DE 2020 - JULHO A AGOSTO DE 2020 RREO - ANEXO 8 (LDB, art. 72)							RS 1,00	
<b>INDICADORES DO FUNDEB</b>					<b>VALOR</b>			
19 - TOTAL DAS DESPESAS DO FUNDEB PARA FINS DE LIMITE (15 - 18)					52.587.715,45			
19.1 - Mínimo de 60% do FUNDEB na Remuneração do Magistério (13 - (16.1 + 17.1)) / (11) x 100%					67,37			
19.2 - Máximo de 40% em Despesa com MDE, que não Remuneração do Magistério (14 - (16.2 + 17.2)) / (11) x 100%					22,49			
19.3 - Máximo de 5% não Aplicado no Exercício (100 - (19.1 + 19.2))%					10,14			
<b>CONTROLE DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS NO EXERCÍCIO SUBSEQUENTE</b>					<b>VALOR</b>			
20 - RECURSOS RECEBIDOS DO FUNDEB EM 2019 QUE NÃO FORAM UTILIZADOS					1.616.896,76			
21 - DESPESAS CUSTEADAS COM O SALDO DO ITEM 20 ATÉ O 1º TRIMESTRE DE 2020					1.616.896,76			
<b>MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO - DESPESAS CUSTEADAS COM A RECEITA RESULTANTE DE IMPOSTOS E RECURSOS DO FUNDEB</b>								
DESPESAS COM AÇÕES TÍPICAS DE MDE	Dotação Inicial	Dotação Atualizada (d)	DESP EMPENHADAS		DESP LIQUIDADAS			
			Até o Bimestre (e)	% (f) = (e/d) x100	Até o Bimestre (g)	% (h) = (g/d) x100		
22 - EDUCAÇÃO INFANTIL	67.214.712,00	66.126.908,65	44.068.518,89	66,64	37.921.008,08	57,34		
22.1 - Creche	41.998.820,00	38.391.235,49	25.645.053,45	66,80	22.168.050,14	57,74		
22.1.1 - Despesas Custeadas com Recursos do FUNDEB	32.603.600,00	29.083.387,62	18.116.787,39	62,29	17.528.035,34	60,27		
22.1.2 - Despesas Custeadas com Outros Recursos de Impostos	9.395.220,00	9.307.847,87	7.528.266,06	80,88	4.640.014,80	49,85		
22.2 - Pré-escola	25.215.892,00	27.735.673,16	18.423.465,44	66,42	15.752.957,94	56,80		
22.2.1 - Despesas Custeadas com Recursos do FUNDEB	14.752.800,00	16.914.189,22	11.515.670,43	68,08	10.952.874,36	64,75		
22.2.2 - Despesas Custeadas com Outros Recursos de Impostos	10.463.092,00	10.821.483,94	6.907.795,01	63,83	4.800.083,58	44,36		
23 - ENSINO FUNDAMENTAL	62.591.751,20	66.395.225,76	39.939.233,02	60,15	33.333.718,76	50,20		
23.1 - Despesas Custeadas com Recursos do FUNDEB	44.963.800,00	49.038.294,37	27.721.134,70	56,53	26.863.901,94	54,78		
23.2 - Despesas Custeadas com Outros Recursos de Impostos	17.627.951,20	17.356.931,39	12.218.098,32	70,39	6.469.816,82	37,28		
24 - ENSINO MÉDIO								
25 - ENSINO SUPERIOR								
26 - ENSINO PROFISSIONAL NÃO INTEGRADO AO ENSINO REGULAR								
27 - OUTRAS	200.000,00	200.000,00	64.234,55	32,12	64.234,55	32,12		
28 - TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES TÍPICAS DE MDE (22 + 23 + 24 + 25 + 26 + 27)	130.006.463,20	132.722.134,41	84.071.986,46	63,34	71.318.961,39	53,74		
<b>DEDUÇÕES CONSIDERADAS PARA FINS DE LIMITE CONSTITUCIONAL</b>					<b>VALOR</b>			
29 - RESULTADO LÍQUIDO DAS TRANSFERÊNCIAS DO FUNDEB = (12)					33.193.020,91			
31 - DESPESAS CUSTEADAS COM O SUPERÁVIT FINANCEIRO DO EXERCÍCIO ANTERIOR DO FUNDEB					1.140.199,43			
32 - DESPESAS CUSTEADAS COM O SUPERÁVIT FINANCEIRO, DO EXERCÍCIO ANTERIOR, DE OUTROS RECURSOS DE IMPOSTOS								
33 - RESTOS A PAGAR INSCRITOS NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA DE RECURSOS DE IMPOSTOS VINCULADOS AO ENSINO								
34 - CANCELAMENTO, NO EXERCÍCIO, DE RESTOS A PAGAR INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA DE RECURSOS DE IMPOSTOS VINCULADOS AO ENSINO = (44 j)					3.087,14			
35 - TOTAL DAS DEDUÇÕES CONSIDERADAS PARA FINS DE LIMITE CONSTITUCIONAL (29 + 30 + 31 + 32 + 33 + 34)					34.336.307,48			
36 - TOTAL DAS DESPESAS PARA FINS DE LIMITE ((22 + 23) - (35))					36.918.419,36			
37 - PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM MDE SOBRE A RECEITA LÍQUIDA DE IMPOSTOS ((36) / (3) x 100%) - LIMITE CONSTITUCIONAL 25%					20,25			
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES PARA CONTROLE</b>								
OUTRAS DESPESAS CUSTEADAS COM RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DO ENSINO	Dotação Inicial	Dotação Atualizada (d)	DESP EMPENHADAS		DESP LIQUIDADAS			
			Até o Bimestre (e)	% (f) = (e/d) x100	Até o Bimestre (g)	% (h) = (g/d) x100		
38 - DESPESAS CUSTEADAS COM A APLICAÇÃO FINANCEIRA DE OUTROS RECURSOS DE IMPOSTOS VINCULADOS AO ENSINO								
39 - DESPESAS CUSTEADAS COM A CONTRIBUIÇÃO SOCIAL DO SALÁRIO-EDUCAÇÃO	7.232.612,72	9.159.465,68	4.093.808,34	44,69	2.407.172,14	26,28		
40 - DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO								
41 - DESPESAS CUSTEADAS COM OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DO ENSINO	12.774.358,96	14.236.039,77	4.721.227,88	33,16	2.017.324,12	14,17		
42 - TOTAL DAS OUTRAS DESPESAS CUSTEADAS COM RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DO ENSINO (38 + 39 + 40 + 41)	20.006.971,68	23.395.505,45	8.815.036,22	37,67	4.424.496,26	18,91		
43 - TOTAL GERAL DAS DESPESAS COM EDUCAÇÃO (28 + 42)	150.013.434,88	156.117.639,86	92.887.022,68	59,58	75.743.457,65	48,52		
<b>RESTOS A PAGAR INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA DE RECURSOS DE IMPOSTOS VINCULADOS AO ENSINO</b>			<b>SALDO ATÉ O BIMESTRE</b>		<b>CANCELADO EM 2020 (j)</b>			
44 - RESTOS A PAGAR DE DESPESAS COM MDE			73.323,30		3.087,14			
44.1 - Executadas com Recursos de Impostos Vinculados ao Ensino			8.987,00					
44.2 - Executadas com Recursos do FUNDEB			64.336,30		3.087,14			
<b>CONTROLE DA DISPONIBILIDADE FINANCEIRA</b>			<b>FUNDEB</b>		<b>SALÁRIO EDUCAÇÃO</b>			
45 - DISPONIBILIDADE FINANCEIRA EM 31 DE DEZEMBRO DE 2019			1.868.492,85		6.157.927,58			
46 - (+) INGRESSO DE RECURSOS ATÉ O BIMESTRE			58.436.840,46		3.319.447,68			
47 - (-) PAGAMENTOS EFETUADOS ATÉ O BIMESTRE			55.528.984,29		6.284.448,08			
47.1 - Orçamento do Exercício			55.344.811,64		2.407.172,14			
47.2 - Restos a Pagar			184.172,65		3.877.275,94			
48 - (+) RECEITA DE APLICAÇÃO FINANCEIRA DOS RECURSOS ATÉ O BIMESTRE			88.850,39		82.338,57			
49 - (-) DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ATÉ O BIMESTRE			4.865.199,41		3.275.265,75			
50 - (+) Ajustes			1.100.294,12		(5.629,58)			
50.1 - (+) Retenções			1.621.987,46					
50.2 - (-) Valores a recuperar								
50.3 - (+) Outros valores extraorçamentários								
50.4 - (+) Conciliação Bancária			(521.693,34)		(5.629,58)			
51 - (=) SALDO FINANCEIRO CONCILIADO			5.965.493,53		3.269.636,17			

FONTE: Sistema de Administração de Finanças Públicas, Unidade Responsável: Secretaria Municipal Da Fazenda, Emissão: 15/09/2020 , às 13:15:23

Victor da Silva Coelho  
Prefeito MunicipalMárcio Correa Guedes  
Sec. Mun. da FazendaMylena Gomes Lopes  
Controlador InternoCarlos José Souza Ferreira  
Contador Geral do Município  
CRC-ES 07023/0

Sistema de Administração de Finanças Públicas

Page 3 of 3

E&amp;L Produções de Software LTDA

MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES  
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA  
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE  
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL  
4º BIMESTRE DE 2020 - JULHO A AGOSTO DE 2020  
RREO-ANEXO XII (LC nº 141/2012 art.35)

1,00

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
<b>RECEITA DE IMPOSTOS (I)</b>	<b>79.813.300,00</b>	<b>79.813.300,00</b>	<b>52.724.029,89</b>	<b>66,06</b>
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	28.090.400,00	28.090.400,00	19.633.168,94	69,89
IPTU	-20.342.400,00	-20.342.400,00	16.507.730,57	81,15
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	7.748.000,00	7.748.000,00	3.125.438,37	40,34
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	5.886.900,00	5.886.900,00	2.406.198,16	40,87
ITBI	5.840.000,00	5.840.000,00	2.396.919,84	41,04
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	46.900,00	46.900,00	9.278,32	19,78
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	36.850.400,00	36.850.400,00	22.945.769,52	62,27
ISS	34.000.000,00	34.000.000,00	22.161.355,39	65,18
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	2.850.400,00	2.850.400,00	784.414,13	27,52
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	8.985.600,00	8.985.600,00	7.738.893,27	86,13
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>206.024.800,00</b>	<b>206.024.800,00</b>	<b>126.179.749,31</b>	<b>61,24</b>
Cota-Parte FPM	82.680.000,00	82.680.000,00	49.280.182,33	59,60
Cota-Parte ITR	208.000,00	208.000,00	11.103,34	5,34
Cota-Parte IPVA	17.305.600,00	17.305.600,00	14.126.625,61	81,63
Cota-Parte ICMS	102.680.000,00	102.680.000,00	61.788.223,67	60,18
Cota-Parte IPI - Exportação	2.288.000,00	2.288.000,00	973.614,36	42,55
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	863.200,00	863.200,00		
Desoneração ICMS (LC 87/96)	863.200,00	863.200,00		
Outras				
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>285.838.100,00</b>	<b>285.838.100,00</b>	<b>178.903.779,20</b>	<b>62,59</b>

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESP EMPENHADAS		DESP LIQUIDADAS		DESP PAGAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d/c)x100	Até o Bimestre (e)	% (e/c)x100	Até o Bimestre (f)	% (f/c)x100
<b>ATENÇÃO BÁSICA (IV)</b>	<b>15.961.006,00</b>	<b>14.113.166,81</b>	<b>11.491.645,39</b>	<b>81,42</b>	<b>10.225.774,75</b>	<b>72,46</b>	<b>10.225.224,75</b>	<b>72,45</b>
Despesas Correntes	15.901.006,00	14.013.852,81	11.403.336,35	81,37	10.222.409,44	72,95	10.221.859,44	72,94
Despesas de Capital	60.000,00	99.314,00	88.309,14	88,92	3.365,31	3,39	3.365,31	3,39
<b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)</b>	<b>11.422.400,00</b>	<b>8.003.466,80</b>	<b>5.004.949,79</b>	<b>62,53</b>	<b>4.511.216,61</b>	<b>56,37</b>	<b>4.511.216,61</b>	<b>56,37</b>
Despesas Correntes	11.374.325,45	7.997.392,25	5.003.077,32	62,56	4.509.344,14	56,39	4.509.344,14	56,39
Despesas de Capital	48.074,55	6.074,55	1.872,47	30,82	1.872,47	30,82	1.872,47	30,82
<b>SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)</b>	<b>633.500,00</b>	<b>563.402,48</b>	<b>528.844,33</b>	<b>93,87</b>	<b>334.382,45</b>	<b>59,35</b>	<b>334.382,45</b>	<b>59,35</b>
Despesas Correntes	623.000,00	561.016,91	527.458,76	94,02	332.996,88	59,36	332.996,88	59,36
Despesas de Capital	10.500,00	2.385,57	1.385,57	58,08	1.385,57	58,08	1.385,57	58,08
<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)</b>	<b>2.450.250,00</b>	<b>2.724.573,53</b>	<b>1.605.927,36</b>	<b>58,94</b>	<b>1.605.927,36</b>	<b>58,94</b>	<b>1.605.927,36</b>	<b>58,94</b>
Despesas Correntes	2.440.250,00	2.724.573,53	1.605.927,36	58,94	1.605.927,36	58,94	1.605.927,36	58,94
Despesas de Capital	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)</b>	<b>16.415.140,00</b>	<b>14.434.391,62</b>	<b>11.772.525,54</b>	<b>81,56</b>	<b>9.006.065,52</b>	<b>62,39</b>	<b>9.006.065,52</b>	<b>62,39</b>
Despesas Correntes	16.368.640,00	14.417.120,48	11.758.168,06	81,56	8.991.987,53	62,37	8.991.987,53	62,37
Despesas de Capital	46.500,00	17.271,14	14.357,48	83,13	14.077,99	81,51	14.077,99	81,51
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>46.882.296,00</b>	<b>39.839.001,24</b>	<b>30.403.892,41</b>	<b>76,32</b>	<b>25.683.366,69</b>	<b>64,47</b>	<b>25.682.816,69</b>	<b>64,47</b>

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	30.403.892,41	25.683.366,69	25.682.816,69
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)			
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em Exercícios Anteriores (XIV)			
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)			
<b>VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)</b>	<b>30.403.892,41</b>	<b>25.683.366,69</b>	<b>25.682.816,69</b>
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			26.835.566,88
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI) (d ou e) - XVII	3.568.315,53	(1.152.200,19)	(1.152.750,19)
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)		(1.152.200,19)	(1.152.750,19)
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III) * 100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	16,99	14,36	14,36

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012 LIMITE	LIMITE NÃO CUMPRIDO				
	Saldo Inicial (no exercício atual) (b)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (f) = (b - ii ou j)
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2020 (saldo final = XIXd)					
Diferença de limite não cumprido em 2019 (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)					
Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)					
<b>TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)</b>					

MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES  
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA  
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE  
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL  
4º BIMESTRE DE 2020 - JULHO A AGOSTO DE 2020  
RREO- ANEXO XII (LC nº 141/2012 art.35)

1,00

## EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no (n)	Valor aplicado além do limite (o) = (n-m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente o Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite(r) = (p - (o + q)) se < 0, então (r) = 0	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2020	26.835.566,88	25.683.366,69	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2019	41.810.789,68	50.839.355,86	9.028.566,18	1.910.843,46	0,00	0,00	1.678.656,83	218.252,16	13.934,47	9.014.631,71
Empenhos de 2018	37.757.214,12	45.113.365,70	7.356.151,67	90.377,31	0,00	0,00	4.734,58	85.642,73	0,00	7.356.151,67
Empenhos de 2017	34.245.970,04	39.399.589,97	5.153.619,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.153.619,93
Empenhos de 2016	33.388.503,99	38.044.450,44	4.655.946,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.655.946,42
Empenhos de 2015	31.528.280,58	35.724.636,38	4.196.355,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.196.355,80
Empenhos de 2014	30.067.379,64	32.547.299,06	2.479.919,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.479.919,42
Empenhos de 2013	28.417.617,62	30.015.081,95	1.597.464,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.597.464,33

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "v")	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012 RESTOS	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS				
	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) I (aa) = (w - (x + y + z))
		Empenhadas (x)	Empenhadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a serem compensados (XXIV) (saldo inicial = XXIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a serem compensados (XXV) (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI) (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	26.043.172,00	28.913.635,36	25.594.488,49	88,52
Provenientes da União	25.496.805,00	28.367.268,36	25.254.105,85	89,03
Provenientes dos Estados	546.367,00	546.367,00	340.382,64	62,30
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	17.000,00	17.000,00	193,09	1,14
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	26.060.172,00	28.930.635,36	25.594.681,58	88,47

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESP. EMPENHADAS		DESP. LIQUIDADAS		DESP. PAGAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d/c)x100	Até o Bimestre (e)	% (e/c)x100	Até o Bimestre (f)	% (f/c)x100
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	17.221.054,00	19.474.026,84	14.800.128,44	76,00	13.729.186,13	70,50	13.711.004,53	70,41
Despesas Correntes	15.484.136,00	17.760.773,077	14.168.986,45	79,78	13.327.245,61	75,04	13.327.245,61	75,04
Despesas de Capital	1.736.918,00	1.713.253,77	631.141,99	36,84	401.940,52	23,46	383.758,92	22,40
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	6.065.793,00	7.885.568,21	6.497.485,69	82,40	5.813.510,53	73,72	5.813.510,53	73,72
Despesas Correntes	4.984.993,00	6.779.828,27	5.884.034,27	86,79	5.208.744,87	76,83	5.208.744,87	76,83
Despesas de Capital	1.080.800,00	1.105.739,94	613.451,42	55,48	604.765,66	54,69	604.765,66	54,69
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	1.709.981,00	2.573.843,71	2.288.925,69	88,93	1.363.359,79	52,97	1.363.359,79	52,97
Despesas Correntes	1.688.981,00	2.573.843,71	2.288.925,69	88,93	1.363.359,79	52,97	1.363.359,79	52,97
Despesas de Capital	21.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	4.174.444,00	5.510.833,81	3.966.962,60	71,98	3.360.174,86	60,97	3.360.174,86	60,97
Despesas Correntes	4.078.430,00	5.312.519,81	3.797.187,06	71,48	3.360.174,86	63,25	3.360.174,86	63,25
Despesas de Capital	96.014,00	198.314,00	169.775,54	85,61	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	278.400,00	11.311.848,47	7.289.384,06	64,44	5.820.433,64	51,59	5.820.433,64	51,45
Despesas Correntes	278.400,00	11.291.248,47	7.268.826,56	64,38	5.810.376,14	51,46	5.810.376,14	51,46
Despesas de Capital	0,00	20.600,00	20.557,50	99,79	10.057,50	48,82	10.057,50	48,82
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	29.449.672,00	46.756.121,04	34.842.886,48	74,52	30.086.664,95	64,35	30.068.483,35	64,31

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESP. EMPENHADAS		DESP. LIQUIDADAS		DESP. PAGAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d/c)x100	Até o Bimestre (e)	% (e/c)x100	Até o Bimestre (f)	(f/c)x100
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	33.182.060,00	33.587.193,65	26.291.773,83	78,28	23.954.960,88	71,32	23.936.229,28	71,27
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	17.488.193,00	15.889.035,01	11.502.435,48	72,39	10.324.727,14	64,98	10.324.727,14	64,98
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	2.343.481,00	3.137.246,19	2.817.770,02	89,82	1.697.742,24	54,12	1.697.742,24	54,12
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	6.624.694,00	8.235.407,34	5.572.889,96	67,67	4.966.102,22	60,30	4.966.102,22	60,30
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	16.693.540,00	25.746.240,00	19.061.909,60	74,04	14.826.499,16	57,59	14.826.499,16	57,59
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	76.331.968,00	86.595.122,28	65.246.778,89	75,35	55.770.031,64	64,40	55.751.300,04	64,38
(*) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes <sup>3</sup>	29.397.672,00	45.988.686,76	34.451.348,03	74,91	29.695.126,50	64,57	29.676.944,90	64,53
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	46.934.296,00	40.606.435,52	30.795.430,86	75,84	26.074.905,14	64,21	26.074.355,14	64,21

FONTE: Sistema de Administração de Finanças Públicas, Unidade Responsável: Secretária Municipal Da Fazenda, Emissão: 24/09/2020, às 12:35:07

Victor da Silva Coelho  
Prefeito Municipal

Márcio Correa Guedes  
Sec. Mun. da Fazenda

Mylena Gomes Lopes  
Controlador Interno

Carlos José Souza Ferreira  
Contador Geral do Município  
CRC-ES 07023/0

IMPACTOS DAS CONTRATAÇÕES DE PPP	REGISTROS EFETUADOS EM 2020		SALDO TOTAL EM 31 DE DEZEMBRO DO EXERCÍCIO ANTERIOR								
	No Bimestre	Até Bimestre	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
<b>TOTAL DE ATIVOS</b>											
Ativos Constituídos pela SPE											
<b>TOTAL DE PASSIVOS</b>											
Obrigações decorrentes de Ativos Constituídos pela SPE											
Provisões de PPP											
Outros Passivos											
<b>ATOS POTENCIAIS PASSIVOS</b>											
Obrigações Contratuais											
Riscos Não Provisionados											
Garantias Concedidas											
Outros Passivos Contingentes											
<b>DESPESAS DE PPP</b>											
DO FONTE FEDERADO, EXCETO ESTATAIS NÃO DEPENDENTES (I) = (I.1 + I.2)											
Contratadas (I.1)											
A contratar (I.2)											
DAS ESTATAIS NÃO DEPENDENTES (II) = (II.1 + II.2)											
Contratadas (II.1)											
A contratar (II.2)											
<b>TOTAL DAS DESPESAS DE PPP (III) = (I + II)</b>											
<b>RECEITA CORRENTE LÍQUIDA (RCL) (IV)</b>											
<b>TOTAL DAS DESPESAS CONSIDERADAS PARA O LIMITE (I)</b>											
<b>TOTAL DAS DESPESAS CONSIDERADAS PARA O LIMITE / RCL (%) (V) = (I / IV)</b>											
FONTE: Sistema de Administração de Finanças Públicas, Unidade Responsável: Secretária Municipal Da Fazenda, Emissão: 28/09/2020 - às 10:46:12											

Carlos José Souza Ferreira  
Contador Geral do Município  
CRC-ES 07023/0

Mylena Gomes Lopes  
Controlador Interno

Márcio Correa Guedes  
Sec. Mun. da Fazenda

Victor da Silva Coelho  
Prefeito Municipal

MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES				
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA				
DEMONSTRATIVO SIMPLIFICADO DO RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA				
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL				
4º BIMESTRE DE 2020 - JULHO A AGOSTO DE 2020				
RREO - Anexo 14 (LRF, Art. 48)				
Em Reais				
<b>BALANÇO ORÇAMENTÁRIO</b>		<b>Até Bimestre</b>		
<b>RECEITAS</b>		<b>1.552.854.705,03</b>		
Previsão Inicial		583.036.312,11		
Previsão Atualizada		586.469.268,22		
Receitas Realizadas		383.349.124,70		
Déficit Orçamentário				
Saldos de Exercícios Anteriores(Utilizados Para Créditos Adicionais)		34.377.351,08		
<b>DESPESAS</b>		<b>2.274.746.595,52</b>		
Dotação Inicial		569.742.435,90		
Créditos Adicionais		42.456.180,19		
Dotação Atualizada		611.198.616,09		
Despesas Empenhadas		350.466.152,43		
Despesas Liquidadas		293.328.905,90		
Despesas Pagas		289.946.333,79		
Superávit Orçamentário		90.020.218,80		
<b>DESPESA POR FUNÇÃO/SUBFUNÇÃO</b>		<b>Até Bimestre</b>		
<b>Despesas Empenhadas</b>		<b>350.466.152,43</b>		
<b>Despesas Liquidadas</b>		<b>293.328.905,90</b>		
<b>RECEITA CORRENTE LÍQUIDA - RCL</b>		<b>Até Bimestre</b>		
Receita Corrente Líquida		510.201.764,44		
Receita Corrente Líquida Ajustada para Cálculo dos Limites de Endividamento		510.201.764,44		
Receita Corrente Líquida Ajustada para Cálculo dos Limites da Despesa com Pessoal		510.201.764,44		
<b>RECEITAS E DESPESAS DOS REGIMES DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES</b>		<b>Até Bimestre</b>		
<b>Regime Próprio de Previdência dos Servidores - PLANO PREVIDENCIÁRIO</b>		<b>136.761.586,08</b>		
Receitas Previdenciárias Realizadas		56.043.738,88		
Despesas Previdenciárias Empenhadas		24.674.108,32		
Despesas Previdenciárias Liquidadas		24.672.616,30		
Resultado Previdenciário		31.371.122,58		
<b>Regime Próprio de Previdência dos Servidores - PLANO FINANCEIRO</b>				
Receitas Previdenciárias Realizadas				
Despesas Previdenciárias Empenhadas				
Despesas Previdenciárias Liquidadas				
Resultado Previdenciário				
<b>RESULTADOS PRIMÁRIO E NOMINAL</b>		<b>Metas Fixadas no Anexo de Metas Fiscais da LDO (a)</b>	<b>Resultado Apurado Até o Bimestre (b)</b>	<b>% em Relação à Meta (b/a)</b>
<b>Resultado Primário - Acima da Linha</b>		<b>(45.956.254,00)</b>	<b>21.854.192,66</b>	<b>(47,55)</b>
<b>Resultado Nominal - Acima da Linha</b>		<b>(34.750.000,00)</b>	<b>61.338.135,76</b>	<b>(176,51)</b>
<b>RESTOS A PAGAR POR PODER E MINISTÉRIO PÚBLICO</b>		<b>Inscrição</b>	<b>Cancelamento Até o Bimestre</b>	<b>Pagamento Até o Bimestre</b>
<b>RESTOS A PAGAR PROCESSADOS</b>		<b>5.977.833,38</b>	<b>3.904,72</b>	<b>5.912.267,05</b>
Poder Executivo		5.475.177,86	3.904,72	5.409.611,53
Poder Legislativo		502.655,52		502.655,52
Poder Judiciário				
Ministério Público				
Defensoria Pública				
<b>RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS</b>		<b>36.085.818,91</b>	<b>1.386.229,84</b>	<b>26.529.272,70</b>
Poder Executivo		35.597.005,32	1.386.229,84	26.046.450,16
Poder Legislativo		488.813,59		482.822,54
Poder Judiciário				
Ministério Público				
Defensoria Pública				
<b>TOTAL</b>		<b>42.063.652,29</b>	<b>1.390.134,56</b>	<b>32.441.539,75</b>
<b>DESPESAS COM MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO</b>		<b>Valor Apurado Até o Bimestre</b>	<b>Limites Constitucionais Anuais</b>	
			<b>% Mínimo a Aplicar no Exercício</b>	<b>% Aplicado Até o Bimestre</b>
<b>Mínimo Anual de &lt;18% a 25%&gt; das Receitas de Impostos em MDE</b>		<b>36.918.419,36</b>	<b>25,00</b>	<b>20,25</b>
<b>Mínimo Anual de 60% do FUNDEB na Remuneração do Magistério com Ensino Fundamental e Médio</b>				<b>67,37</b>
<b>Mínimo Anual de 60% do FUNDEB na Remuneração do Magistério com Educação Infantil e Ensino Fundamental</b>		<b>52.587.715,45</b>	<b>60,00</b>	
<b>Complementação da União ao FUNDEB</b>				
<b>RECEITAS DE OPERAÇÃO DE CRÉDITO E DESPESAS DE CAPITAL</b>		<b>Valor Apurado Até o Bimestre</b>	<b>Saldo Não Realizado</b>	
<b>Receita de Operação de Crédito</b>		<b>737.539,37</b>	<b>29.262.460,63</b>	
<b>Despesa de Capital Líquida</b>		<b>15.537.795,56</b>	<b>63.863.121,77</b>	
<b>PROJEÇÃO ATUARIAL DOS REGIMES DE PREVIDÊNCIA</b>		<b>Exercício</b>	<b>10º Exercício</b>	<b>20º Exercício</b>
<b>Plano Previdenciário</b>				
Receitas Previdenciárias				
Despesas Previdenciárias				
Resultado Previdenciário				
<b>Plano Financeiro</b>				
Receitas Previdenciárias				
Despesas Previdenciárias				
Resultado Previdenciário				
<b>RECEITA DA ALIENAÇÃO DE ATIVOS E APLICAÇÃO DOS RECURSOS</b>		<b>Valor Apurado Até o Bimestre</b>	<b>Saldo Não Realizado</b>	
<b>Receitas de Alienação de Ativos</b>			<b>210.862,13</b>	
<b>Aplicação dos Recursos da Alienação de Ativos</b>			<b>212.400,00</b>	

MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES  
 RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA  
**DEMONSTRATIVO SIMPLIFICADO DO RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA**  
 ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL  
 4º BIMESTRE DE 2020 - JULHO A AGOSTO DE 2020  
 RREO - Anexo 14 (LRF, Art. 48)

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	Valor Apurado Até o Bimestre	Limite Constitucional Anual	
		% Mínimo a Aplicar no Exercício	% Aplicado Até o Bimestre
Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde executados com recursos de impostos	25.683.366,69	15,00	14,36
DESPESAS DE CARÁTER CONTINUADO DERIVADAS DE PPP	Valor Apurado No Exercício Corrente		
<b>Total das Despesas Consideradas para o Limite / RCL (%)</b>			

Victor da Silva Coelho  
 Prefeito Municipal

Márcio Correa Guedes  
 Sec. Mun. da Fazenda

Mylena Gomes Lopes  
 Controlador Interno

Carlos José Souza Ferreira  
 Contador Geral do Município  
 CRC-ES 070237q

MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES - PODER EXECUTIVO														
RELATÓRIO DE GESTÃO FISCAL														
DEMONSTRATIVO DA DESPESA COM PESSOAL - PODER EXECUTIVO														
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL														
2º QUADRIMESTRE DE 2020 - MAIO A AGOSTO DE 2020														
RGE - ANEXO I (LRF, art. 55, inciso I, alínea "a")														
R\$ 1,00														
DESPESA COM PESSOAL	DESPESAS EXECUTADAS (Últimos 12 Meses)													
	SET/2019	OUT/2019	NOV/2019	DEZ/2019	JAN/2020	FEB/2020	MAR/2020	ABR/2020	MAI/2020	JUN/2020	JUL/2020	AGO/2020	Total (Últimos 12 meses) (a)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (b)
<b>DESPESA BRUTA COM PESSOAL (I)</b>	<b>18.673.598,86</b>	<b>18.820.344,23</b>	<b>20.375.338,25</b>	<b>30.407.248,66</b>	<b>15.912.316,81</b>	<b>18.978.688,76</b>	<b>21.02.941,34</b>	<b>21.531.168,80</b>	<b>21.437.457,13</b>	<b>22.751.633,56</b>	<b>21.383.617,74</b>	<b>21.491.688,82</b>	<b>254.165.022,91</b>	<b>33.156,97</b>
Pessoal Ativo	16.230.467,10	16.390.085,29	17.926.838,03	26.659.773,10	13.169.956,53	16.168.906,07	19.128.926,83	18.682.241,02	18.490.223,52	18.446.807,00	18.474.782,75	18.570.158,44	218.339.165,68	33.156,97
Vencimentos, Vantagens e Outras Despesas Variáveis	13.617.623,45	13.898.434,58	15.444.952,60	21.118.955,52	13.005.197,84	14.057.791,30	16.759.416,34	15.887.038,96	15.821.529,28	15.771.908,22	15.803.119,34	15.886.394,99	187.072.721,18	29.835,43
Obrigações Patronais	2.490.000,74	2.379.212,02	2.344.599,13	5.465.229,09	164.758,69	2.111.204,77	2.369.510,49	2.795.202,06	2.668.694,24	2.674.898,78	2.671.663,41	2.683.763,52	30.818.736,86	3.321,54
Benefícios Previdenciários	122.842,91	112.438,69	137.286,30	75.588,77	2.742.360,28	2.809.762,69	2.974.014,51	3.148.927,78	2.946.833,61	4.304.826,50	2.908.834,99	2.921.530,38	35.826.457,23	448.156,67
Pessoal Inativo e Pensionistas	2.443.131,78	2.430.238,94	2.448.500,22	3.747.475,55	2.327.415,26	2.344.735,23	2.504.111,12	2.668.399,84	2.468.248,12	3.601.756,26	2.430.457,19	2.422.889,36	30.057.455,88	
Aposentadorias, Reserva e Reformas	2.034.167,76	2.048.478,89	2.070.642,99	3.135.512,92	2.327.415,26	2.344.735,23	2.504.111,12	2.668.399,84	2.468.248,12	3.601.756,26	2.430.457,19	2.422.889,36	30.057.455,88	
Pensões	408.315,08	381.758,05	377.857,23	611.962,63	414.945,02	465.027,46	469.903,59	480.527,94	478.585,50	703.070,23	478.377,80	498.641,02	5.769.001,36	
Outros Benefícios Previdenciários														
Outras desp. pessoal decorr. contr. terceir. ou Contrat. de forma indiret														
<b>DESPESAS NÃO COMPUTADAS (II) (§ 1º do art. 19 da LRF)</b>	<b>2.444.141,29</b>	<b>2.527.592,66</b>	<b>2.457.069,28</b>	<b>3.863.926,31</b>	<b>2.829.345,19</b>	<b>2.832.985,13</b>	<b>3.025.180,37</b>	<b>3.196.532,21</b>	<b>2.947.233,62</b>	<b>4.304.826,50</b>	<b>2.908.834,99</b>	<b>2.921.530,38</b>	<b>36.259.137,02</b>	
Indenizações por Demissão e Incentivos a Demissão Voluntária						1.794,44		27.524,81					29.319,25	
Decorrentes de Decisão Judicial de período anterior ao da apuração	1.009,51	97.323,22	8.569,06	55.042,99	59.880,00	21.428,00	1.349,89	6.749,45	400,00				251.732,62	
Despesas de Exercícios Anteriores de período anterior ao da apuração				61.407,77	27.104,91		49.765,97	13.330,17					151.608,82	
Inativos e Pensionistas com Recursos Vinculados	2.443.131,78	2.430.238,94	2.448.500,22	3.747.475,55	2.742.360,28	2.809.762,69	2.974.014,51	3.148.927,78	2.946.833,61	4.304.826,50	2.908.834,99	2.921.530,38	35.826.457,23	
<b>DESPESA LÍQUIDA COM PESSOAL (III) = (I - II)</b>	<b>16.229.457,59</b>	<b>16.292.751,57</b>	<b>17.918.268,97</b>	<b>26.543.322,34</b>	<b>13.082.971,62</b>	<b>16.145.683,63</b>	<b>19.077.810,97</b>	<b>18.634.636,59</b>	<b>18.489.823,51</b>	<b>18.446.807,00</b>	<b>18.474.782,75</b>	<b>18.570.158,44</b>	<b>217.906.494,59</b>	<b>33.156,97</b>
<b>APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE LEGAL</b>														
<b>RECEITA CORRENTE LÍQUIDA - RCL (IV)</b>	<b>510.201.764,44</b>													
(*) Transferências obrigatórias da União relativas às emendas individuais (art. 166-A, § 1º da CF) (V)														
(*) Transferências obrigatórias da União relativas às emendas de bancada (art. 166-A, § 16 da CF) (VI)														
<b>= RECEITA CORRENTE LÍQUIDA AJUSTADA PARA CÁLCULO DOS LIMITES DA DESPESA COM PESSOAL (VII) = (IV - V - VI)</b>	<b>510.201.764,44</b>													
<b>DESPESA TOTAL COM PESSOAL - DTP (VIII) = (III + III B)</b>	<b>217.939.641,96</b>													
<b>LIMITE MÁXIMO (IX) (incisos I, II e III, art. 20 da LRF)</b>	<b>275.508.952,80</b>													
<b>LIMITE PRUDENCIAL (X) = (0,95 x IX) (parágrafo único do art. 22 da LRF)</b>	<b>261.733.505,16</b>													
<b>LIMITE DE ALERTA (XI) = (0,90 x IX) (inciso II do § 1º do art. 59 da LRF)</b>	<b>247.958.057,52</b>													
FONTE: Sistema de Administração de Finanças Públicas. Unidade Responsável: Secretária Municipal Da Fazenda, Emissão: 08/09/2020 às 17:09:50														

Victor de Silva Coelho  
Prefeito Municipal

Márcio Correa Guedes  
Sec. Adj. de Fazenda

Mariana Gomes Lopes  
Controlador Interno

Carlos José Souza Ferreira  
Controlador Geral do Município  
CFC-ES 0703314

MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES				
RELATÓRIO DE GESTÃO FISCAL				
<b>DEMONSTRATIVO DA DÍVIDA CONSOLIDADA LÍQUIDA</b>				
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL				
2º QUADRIMESTRE DE 2020 - MAIO A AGOSTO DE 2020				
RGF - ANEXO 2 (LRF, art. 55, inciso I, alínea "b")				
RS 1,00				
<b>DÍVIDA CONSOLIDADA</b>	SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	SALDO DO EXERCÍCIO DE 2020		
		Até o 1º Quadrimestre	Até o 2º Quadrimestre	Até o 3º Quadrimestre
<b>DÍVIDA CONSOLIDADA - DC (I)</b>	<b>26.266.191,16</b>	<b>25.508.867,49</b>	<b>25.168.326,13</b>	
Divida Mobiliária				
Divida Contratual	26.266.191,16	25.508.867,49	25.168.326,13	
Empréstimos	0,00	0,00	0,00	
Internos				
Externos				
Reestruturação da Dívida de Estados e Municípios				
Financiamentos	6.479.157,29	6.286.049,80	6.131.233,19	
Internos	6.479.157,29	6.286.049,80	6.131.233,19	
Externos				
Parcelamento e Renegociação de dívidas	19.787.033,87	19.222.817,29	19.037.092,94	
De Tributos	2.671.831,41	2.341.165,11	2.155.079,51	
De Contribuições Previdenciárias	17.115.202,46	16.881.652,58	16.882.013,43	
De Demais Contribuições Sociais				
Do FGTS				
Com Instituição Não Financeira				
Demais Dívidas Contratuals				
Precatórios posteriores a 05/05/2000 (inclusive) - Vencidos e não pagos				
Outras Dívidas				
<b>DEDUÇÕES (II)</b>	<b>123.156.781,93</b>	<b>136.504.951,92</b>	<b>143.408.305,79</b>	
Disponibilidade de Caixa	122.875.307,64	136.359.263,33	143.126.831,50	
Disponibilidade de Caixa Bruta	128.853.141,02	136.907.239,71	143.188.493,12	
(-) Restos a Pagar Processados	5.977.833,38	547.976,38	61.661,62	
Demais Haveres Financeiros	281.474,29	145.688,59	281.474,29	
<b>DÍVIDA CONSOLIDADA LÍQUIDA (DCL) (III) = (I - II)</b>	<b>(96.890.590,77)</b>	<b>(110.996.084,43)</b>	<b>(118.239.979,66)</b>	
<b>RECEITA CORRENTE LÍQUIDA - RCL (IV)</b>	<b>487.022.677,06</b>	<b>478.725.013,52</b>	<b>510.201.764,44</b>	
(-) Transferências obrigatórias da União relativas às emendas individuais (art. 166				
<b>RECEITA CORRENTE LÍQUIDA AJUSTADA PARA CÁLCULO DOS LIMITE</b>	<b>487.022.677,06</b>	<b>478.725.013,52</b>	<b>510.201.764,44</b>	
% da DC sobre a RCL AJUSTADA (I/VI)	5,39	5,33	4,93	
% da DCL sobre a RCL AJUSTADA (III/VI)	(19,89)	(23,19)	(23,17)	
LIMITE DEFINIDO POR RESOLUÇÃO DO SENADO FEDERAL - 120,00%	584.427.212,47	574.470.016,22	612.242.117,33	
LIMITE DE ALERTA (inciso III do § 1º do art. 59 da LRF) - 108%	525.984.491,22	517.023.014,60	551.017.905,60	

<b>OUTROS VALORES NÃO INTEGRANTES DA DC</b>	SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	SALDO DO EXERCÍCIO DE 2020		
		Até o 1º Quadrimestre	Até o 2º Quadrimestre	Até o 3º Quadrimestre
PRECATÓRIOS ANTERIORES A 05/05/2000				
PRECATÓRIOS POSTERIORES A 05/05/2000 (Não incluídos na DC)				
PASSIVO ATUARIAL	331.769.337,25	331.769.337,25	331.769.337,25	
INSUFICIÊNCIA FINANCEIRA				
DEPÓSITOS E CONSIGNAÇÕES SEM CONTRAPARTIDA	3.191.403,57	3.593.098,51	3.059.201,05	
RP NÃO-PROCESSADOS	36.085.818,91	15.357.946,12	8.170.316,36	
ANTECIPAÇÕES DE RECEITA ORÇAMENTÁRIA - ARO				
DÍVIDA CONTRATUAL DE PPP				
APROPRIAÇÃO DE DEPÓSITOS JUDICIAIS				

FONTE: Sistema de Administração de Finanças Públicas, Unidade Responsável: Secretaria Municipal Da Fazenda, Emissão: 22/09/2020 , as 16:08:41

<hr/> Victor da Silva Coelho Prefeito Municipal	<hr/> Márcio Correa Guedes Sec. Mun. da Fazenda
<hr/> Mylena Gomes Lopes Controlador Interno	<hr/> Carlos José Souza Ferreira Contador Geral do Município

MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES				
RELATÓRIO DE GESTÃO FISCAL				
DEMONSTRATIVO DAS GARANTIAS E CONTRAGARANTIAS DE VALORES				
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL				
2º QUADRIMESTRE DE 2020 - MAIO A AGOSTO DE 2020				
RGF - ANEXO 3 (LRF, Art. 55, inciso I, alínea "e" e art. 40 § 1º) R\$ 1,00				
GARANTIAS CONCEDIDAS	Saldo do Exercício Anterior	SALDOS DO EXERCÍCIO DE 2020		
		Até 1º quadrimestre	Até 2º quadrimestre	Até 3º quadrimestre
<b>AOS ESTADOS (I)</b>				
Em Operações de Crédito Externas				
Em Operações de Crédito Internas				
<b>AOS MUNICÍPIOS (II)</b>				
Em Operações de Crédito Externas				
Em Operações de Crédito Internas				
<b>ÀS ENTIDADES CONTROLADAS (III)</b>				
Em Operações de Crédito Externas				
Em Operações de Crédito Internas				
<b>POR MEIO DE FUNDOS E PROGRAMAS (IV)</b>				
<b>TOTAL GARANTIAS CONCEDIDAS (V) = (I + II + III + IV)</b>				
RECEITA CORRENTE LÍQUIDA - RCL (VI)	487.022.677,00	478.725.013,52	510.201.764,44	
(-) Transferências obrigatórias da União relativas às emendas individuais (art. 166-A, § 1º, da CF) (VII)				
RECEITA CORRENTE LÍQUIDA AJUSTADA PARA CÁLCULO DOS LIMITES DE ENDIVIDAMENTO (VIII) = (VI - VII)	487.022.677,00	478.725.013,52	510.201.764,44	
% do TOTAL DAS GARANTIAS sobre a RCL AJUSTADA (V/VIII)				
LIMITE DEFINIDO POR RESOLUÇÃO DO SENADO FEDERAL - 22,00 %	107.144.988,95	105.319.502,97	112.244.388,18	
LIMITE DE ALERTA (inciso III do §1º do art. 59 da LRF) - 90,00 %	438.320.409,35	430.852.512,17	459.181.588,00	

CONTRAGARANTIAS RECEBIDAS	Saldo do Exercício Anterior	SALDOS DO EXERCÍCIO DE 2020		
		Até 1º quadrimestre	Até 2º quadrimestre	Até 3º quadrimestre
<b>DOS ESTADOS (IX)</b>				
Em Garantia às operações de Crédito Externas				
Em Garantia às operações de Crédito Internas				
<b>DOS MUNICÍPIOS (X)</b>				
Em Garantia às operações de Crédito Externas				
Em Garantia às operações de Crédito Internas				
<b>DAS ENTIDADES CONTROLADAS (XI)</b>				
Em Garantia às operações de Crédito Externas				
Em Garantia às operações de Crédito Internas				
<b>EM GARANTIAS POR MEIO DE FUNDOS E PROGRAMAS (XII)</b>				
<b>TOTAL CONTRAGARANTIAS RECEBIDAS (XIII) = (IX + X + XI + XII)</b>				
MEDIDAS CORRETIVAS				

FONTE: Sistema de Administração de Finanças Públicas, Unidade Responsável: Secretaria Municipal Da Fazenda, Emissão: 28/09/2020 , as 16:46:02

Victor da Silva Coelho  
Prefeito Municipal

Marcio Gomes Guedes  
Sec. Mun. da Fazenda

Mylena Gomes Lopes  
Controlador Interno

Carlos José Souza Ferreira  
Contador Geral do Município  
CRC-ES 07023/0

MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES  
 RELATÓRIO DE GESTÃO FISCAL  
**DEMONSTRATIVO DAS OPERAÇÕES DE CRÉDITO**  
 ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL  
 2º QUADRIMESTRE DE 2020 - MAIO A AGOSTO DE 2020  
 RGF – ANEXO 4 (LRF, art. 55, inciso I, alínea "d" e inciso III alínea "c")

RS 1,00

<u>OPERAÇÕES DE CRÉDITO</u>	VALOR REALIZADO	
	No Quadrimestre de Referência	Até o Quadrimestre de Referência (a)
<b>Mobiliária</b>		
Interna		
Externa		
<b>Contratual</b>	<b>737.539,37</b>	<b>737.539,37</b>
Interna	737.539,37	737.539,37
Empréstimos	737.539,37	737.539,37
Aquisição Financiada de Bens e Arrendamento Mercantil Financeiro		
Antecipação de Receita pela Venda a Termo de Bens e Serviços		
Assunção, Reconhecimento e Confissão de Dívidas (LRF, art. 29, § 1º)		
Operações de crédito não sujeitas ao limite para fins de contratação (I)		
Externa		
Empréstimos		
Aquisição Financiada de Bens e Arrendamento Mercantil Financeiro		
Antecipações de Receitas pela Venda a Termo de Bens e Serviços		
Assunção, Reconhecimento e Confissão de Dívidas (LRF, art. 29, § 1º)		
Operações de crédito previstas no art. 7º § 3º da RSF nº 43/2001 (II)		
<b>TOTAL (III)</b>	<b>737.539,37</b>	<b>737.539,37</b>

<u>APURACÃO DO CUMPRIMENTO DOS LIMITES</u>	VALOR	% SOBRE A RCL AJUSTADA
RECEITA CORRENTE LÍQUIDA – RCL (IV)	510.201.764,44	0,00
(-) Transferências obrigatórias da União relativas às emendas individuais (§ 1º, art. 166-A da CF) (V)		0,00
<b>RECEITA CORRENTE LÍQUIDA AJUSTADA PARA CÁLCULO DOS LIMITES DE ENDIVIDAMENTO (VI) = (IV - V)</b>	<b>510.201.764,44</b>	<b>0,00</b>
OPERAÇÕES VEDADAS (VII)		0,00
TOTAL CONSIDERADO PARA FINS DA APURACÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE (VIII) = (IIIa + VII - Ia - IIa)		0,00
LIMITE GERAL DEFINIDO POR RESOLUÇÃO DO SENADO FEDERAL PARA AS OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS	81.632.282,31	16,00
LIMITE DE ALERTA (inciso III do §1º do art. 59 da LRF) - <%>	73.469.054,08	14,40
<b>OPERAÇÕES DE CRÉDITO POR ANTECIPAÇÃO DA RECEITA ORÇAMENTÁRIA</b>		<b>0,00</b>
ORÇAMENTÁRIA	35.714.123,51	7,00

<u>OUTRAS OPERAÇÕES QUE INTEGRAM A DÍVIDA CONSOLIDADA</u>	VALOR REALIZADO	
	No Quadrimestre de Referência	Até o Quadrimestre de Referência (a)
<b>Parcelamentos de Dívidas</b>		
Tributos		
Contribuições Previdenciárias		
FGTS		
<b>Operações de reestruturação e recomposição do principal de dívidas</b>		

FONTE: Sistema de Administração de Finanças Públicas, Unidade Responsável: Secretaria Municipal Da Fazenda, Emissão: 29/09/2020 , as 11:35:01

\_\_\_\_\_  
 Victor da Silva Coelho  
 Prefeito Municipal

\_\_\_\_\_  
 Márcio Correa Guedes  
 Sec. Mun. da Fazenda

\_\_\_\_\_  
 Mylena Gomes Lopes  
 Controlador Interno

\_\_\_\_\_  
 Carlos José Souza Ferreira  
 Contador Geral do Município  
 CRC-ES 07023/0

MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES - PODER EXECUTIVO		
RELATÓRIO DE GESTÃO FISCAL		
DEMONSTRATIVO SIMPLIFICADO DO RELATÓRIO DE GESTÃO FISCAL		
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL		
2º QUADRIMESTRE DE 2020 - MAIO A AGOSTO DE 2020		
LRF, art. 48 - Anexo 6		RS 1,00
RECEITA CORRENTE LÍQUIDA		VALOR ATÉ O QUADRIMESTRE
Receita Corrente Líquida		510.201.764,44
Receita Corrente Líquida Ajustada para Cálculo dos Limites de Endividamento		510.201.764,44
Receita Corrente Líquida Ajustada para Cálculo dos Limites da Despesa com Pessoal		510.201.764,44
DESPESA COM PESSOAL		VALOR
Despesa Total com Pessoal - DTP		217.939.641,96
Limite Máximo (incisos I, II e III, art. 20 da LRF) - 54,00 %		275.508.952,80
Limite Prudencial (parágrafo único, art. 22 da LRF) - 51,30 %		261.733.505,16
Limite de Alerta (inciso II do §1º do art. 59 da LRF) - 48,60 %		247.958.057,52
DÍVIDA CONSOLIDADA		VALOR
Dívida Consolidada Líquida		(118.239.979,66)
Limite Definido por Resolução do Senado Federal		612.242.117,33
GARANTIAS DE VALORES		VALOR
Total das Garantias Concedidas		
Limite Definido por Resolução do Senado Federal		112.244.388,18
OPERACÕES DE CRÉDITO		VALOR
Operações de Crédito Internas e Externas		
Operações de Crédito por Antecipação da Receita		
Limite Definido pelo Senado Federal para Operações de Crédito Externas e Internas		81.632.282,31
Limite Definido pelo Senado Federal para Operações de Crédito por Antecipação da Receita		35.714.123,51
RESTOS A PAGAR		RESTOS A PAGAR EMPENHADOS E NÃO LIQUIDADOS NO EXERCÍCIO
Valor Total		DISPONIBILIDADE CAIXA LÍQUIDA (APÓS A INSCRIÇÃO EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS DO EXERCÍCIO)

FONTE: Sistema de Administração de Finanças Públicas, Unidade Responsável: Secretaria Municipal Da Fazenda, Emissão: 29/09/2020 , as 11:38:05.

Victor da Silva Coelho  
Prefeito Municipal

Márcio Correa Guedes  
Sec. Mun. da Fazenda

Mylena Gomes Lopes  
Controlador Interno

Carlos José Souza Ferreira  
Contador Geral do Município  
CRC-ES 0702374

**AGERSA****PORTARIA Nº 057/2020****DESIGNA SERVIDOR PARA ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DE CONTRATO FIRMADO NA AGERSA.**

O Diretor Presidente da Agência Municipal de Regulação dos Serviços Públicos Delegados de Cachoeiro de Itapemirim-AGERSA, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 6.537/2011, resolve:

**Art. 1º.** Designar o servidor **Vitor Moulin Mardegan de Azevedo** lotado nesta Autarquia para acompanhamento e fiscalização da execução do serviço constante no Contrato descrito abaixo:

CONTRATO	CONTRATADA	OBJETO	Nº PROCESSO
Contrato nº 010/2020	COMPANHIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - DATAI, CNPJ nº 31.720.485/0001-11.	Contratação de Hospedagem de Sistema Integrado de Gestão de Ouvidoria – 156 (SIGO) – em servidor virtual em Datacenter.	Processo nº: 16675/2020 (Protocolo nº: 1440350)

**Art. 2º.** Revogam-se as disposições em contrário;

**Art. 3º.** Publique-se para todos os efeitos legais.

Cachoeiro de Itapemirim-ES, 29 de setembro de 2020.

**VANDERLEY TEODORO DE SOUZA**  
Diretor Presidente – AGERSA

**EXTRATO DE CONTRATO**

Espécie	Contrato nº: 010/2020
Nº de processo	Processo nº: 16675/2020 (Protocolo nº: 1440350)
Contratante	Agência Municipal de Regulação dos Serviços Públicos Delegados de Cachoeiro de Itapemirim - AGERSA
CNPJ Contratante	03.311.730/0001-00
Contratada	Companhia de Tecnologia da Informação de Cachoeiro de Itapemirim - DATAI
CNPJ Contratada	31.720.485/0001-11
Objeto	Contratação de Hospedagem de Sistema Integrado de Gestão de Ouvidoria – 156 (SIGO) – em servidor virtual em Datacenter.
Data da Assinatura	25/09/2020
Valor Mensal	R\$ 488,42 (quatrocentos e oitenta e oito reais e quarenta e dois centavos).
Valor Global	R\$ 11.722,08 (onze mil, setecentos e vinte e dois reais e oito centavos).
Dotação Orçamentária	Recurso Vinculado: AGERSA: 199900005807 Elemento: 33903900000- Outros Serviços de Terceiro - Pessoa Jurídica Subelemento: 33903911000 - Locação de Software 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir do dia subsequente à data de publicação no Diário Oficial do Município, prorrogável por igual período, no interesse das partes, limitado ao total de 48 (quarenta e oito) meses, conforme Art. 57, Inciso IV da Lei 8.666/93.
Prazo de vigência	24 (vinte e quatro) meses, contados a partir do dia subsequente à data de publicação no Diário Oficial do Município, prorrogável por igual período, no interesse das partes, limitado ao total de 48 (quarenta e oito) meses, conforme Art. 57, Inciso IV da Lei 8.666/93.
Signatários	Vanderley Teodoro de Souza (Diretor Presidente da AGERSA), Carlos Henrique Salgado (Diretor Presidente da DATAI), Elcio Paes de Sá Neto (Diretor de Tecnologia da Informação da DATAI) e André Ferrari Fonseca (Diretor de Tecnologia de Gestão da DATAI)
Fundamento Legal	Art. 24, inciso VIII, da Lei 8.666/93.

Cachoeiro de Itapemirim, 29 de setembro de 2019.

**VANDERLEY TEODORO DE SOUZA**  
Diretor Presidente – AGERSA

**IPACI****PORTARIA Nº 132/2020****CONCEDE APOSENTADORIA ESPECIAL PARA MAGISTÉRIO COM PROVENTOS INTEGRAIS.**

**O PRESIDENTE EXECUTIVO DO IPACI** - Instituto de Previdência do Município de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através da Lei nº 7.030/2014 e do Decreto nº 29.406/2020, resolve:

**Art. 1º** - Conceder aposentadoria especial para Magistério com proventos integrais, à servidora pública municipal **ZELINDA SCARAMUSSA DEPRÁ**, ocupante do cargo de PROFESSOR PEB B V - ESPECIALIZAÇÃO, NÍVEL II, LETRA R, 25h, lotada na Secretaria Municipal de Educação, nos termos do artigo 6º, incisos I, II, III e IV da Emenda Constitucional nº 41/2003 c/c artigo 40, § 5º, da Constituição Federal de 1988 c/c artigo 79, incisos I, II, III e IV da Lei Municipal nº 6.910/2013, conforme cálculo constante no processo de protocolo nº 20278, de 24/08/2020, a partir de 30 de setembro de 2020.

**Art. 2º** - Esta Portaria entra em vigor na data de 30 de setembro de 2020, revogadas as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim - ES, 28 de setembro de 2020.

**EDER BOTELHO DA FONSECA**  
Presidente Executivo

**PORTARIA Nº 133/2020****CONCEDE APOSENTADORIA VOLUNTÁRIA POR IDADE COM PROVENTOS PROPORCIONAIS AO TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO.**

**O PRESIDENTE EXECUTIVO DO IPACI** - Instituto de Previdência do Município de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através da Lei nº 7.030/2014 e do Decreto nº 29.406/2020, resolve:

**Art. 1º** - Conceder aposentadoria voluntária por idade com proventos proporcionais ao tempo de contribuição, à servidora pública municipal **ZELINDA SCARAMUSSA DEPRÁ**, ocupante do cargo de PROFESSOR PEB B V – ESPECIALIZAÇÃO, NÍVEL I, LETRA I, lotada na Secretaria Municipal de Educação, nos termos do artigo 40, § 1º, Inciso III, alínea “b” da Constituição Federal de 1988 c/c o artigo 56 da Lei Municipal nº 6.910/2013, conforme cálculo constante no processo de protocolo nº 46-20279, de 24/08/2020, a partir de 30 de setembro de 2020.

**Art. 2º** - Esta Portaria entra em vigor na data de 30 de setembro de 2020, revogadas as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim - ES, 28 de setembro de 2020.

**EDER BOTELHO DA FONSECA**  
Presidente Executivo

**PORTARIA Nº 135/2020****CONCEDE APOSENTADORIA ESPECIAL PARA MAGISTÉRIO COM PROVENTOS INTEGRAIS.**

**O PRESIDENTE EXECUTIVO DO IPACI** - Instituto de Previdência do Município de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através da Lei nº 7.030/2014 e do Decreto nº 29.406/2020, resolve:

**Art. 1º** - Conceder aposentadoria especial para magistério com proventos integrais, à servidora pública municipal **ROSÂNGELA GRECHI**, ocupante do cargo de PROFESSOR PEB B V - ESPECIALIZAÇÃO, NÍVEL II, LETRA L, 25h, lotada na Secretaria Municipal de Educação, nos termos do artigo 6º, incisos I, II, III e IV da Emenda Constitucional nº 41/2003 c/c artigo 40, § 5º, da Constituição Federal de 1988 c/c artigo 79, incisos I, II, III e IV da Lei Municipal nº 6.910/2013, conforme cálculo constante no processo de protocolo nº 46-18051, de 27/07/2020, a partir de 30 de setembro de 2020.

**Art. 2º** - Esta Portaria entra em vigor na data de 30 de setembro de 2020, revogadas as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim - ES, 29 de setembro de 2020.

**EDER BOTELHO DA FONSECA**  
Presidente Executivo

**PORTARIA Nº 136/2020****CONCEDE APOSENTADORIA ESPECIAL PARA MAGISTÉRIO COM PROVENTOS INTEGRAIS.**

**O PRESIDENTE EXECUTIVO DO IPACI** - Instituto de Previdência do Município de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através da Lei nº 7.030/2014 e do Decreto nº 29.406/2020, resolve:

**Art. 1º** - Conceder aposentadoria especial para magistério com proventos integrais, à servidora pública municipal **TÂNIA MARA LOPES VANDERMUREN FRANKLIN**, ocupante do cargo de PROFESSOR PEB A V - ESPECIALIZAÇÃO, NÍVEL II, LETRA O, 40h, lotada na Secretaria Municipal de Educação, nos termos do artigo 6º, incisos I, II, III e IV da Emenda Constitucional nº 41/2003 c/c artigo 40, § 5º, da Constituição Federal de 1988 c/c artigo 79, incisos I, II, III e IV da Lei Municipal nº 6.910/2013, conforme cálculo constante no processo de protocolo nº 21141, de 02/09/2020, a partir de 30 de setembro de 2020.

**Art. 2º** - Esta Portaria entra em vigor na data de 30 de setembro de 2020, revogadas as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim - ES, 29 de setembro de 2020.

**EDER BOTELHO DA FONSECA**  
Presidente Executivo

**PORTARIA Nº 137/2020****DISPÕE SOBRE O ENQUADRAMENTO DE SERVIDOR INATIVO, COM PARIDADE, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

**O PRESIDENTE EXECUTIVO DO IPACI** - Instituto de Previdência do Município de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através da Lei nº 7.030/2014 e do Decreto nº 29.406/2020 resolve:

**Art. 1º** – Enquadrar a Servidora Inativa, com paridade, abaixo, em conformidade com a Lei nº 7.750/2019 e Lei nº 7.756/2019, e suas alterações.

Protocolo	Matrícula	Servidor	Cargo	Enquadramento
13044/2020	8920	ELIZABETH RUDECK STHEL COCK	Professor PEB-D V VIA 11 E, 40h	Professor PEB D – ESPECIALIZAÇÃO, Nível I, Letra E, 40h

**Art. 2º** – Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a data do requerimento, revogadas as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim - ES, 29 de setembro de 2020.

**EDER BOTELHO DA FONSECA**  
Presidente Executivo

**PORTARIA Nº 138/2020****DISPÕE SOBRE O ENQUADRAMENTO DE PENSIONISTA, COM PARIDADE, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

**O PRESIDENTE EXECUTIVO DO IPACI** - Instituto de Previdência do Município de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através da Lei nº 7.030/2014 e do Decreto nº 29.406/2020 resolve:

**Art. 1º** – Enquadrar a Pensionista, com paridade, abaixo, em conformidade com a Lei nº 7.756/2019, e suas alterações.

Protocolo	Matrícula	Servidor	Cargo	Enquadramento
13721/2020	90277	Maria Tereza Aprigio Rezende	Gari IA 01 D	Gari GOA, nível I, letra D

**Art. 2º** – Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a data do requerimento, revogadas as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim - ES, 29 de setembro de 2020.

**EDER BOTELHO DA FONSECA**  
Presidente Executivo

**ATA 19/2020**  
**CONSELHO FISCAL**

Aos dezesseis dias do mês de setembro de dois mil e vinte reuniu-se, com a integralidade dos membros, o Conselho Fiscal do Instituto de Previdência do Município de Cachoeiro de Itapemirim, instituído pelo Decreto nº 28.781/2019, conforme Lei nº 7.700/2019, com início da reunião extraordinária convocada pelo Presidente do Conselho Fiscal, às 14h. Tendo como pauta: 1. reler as atas e ofícios de 2020, fazer um balanço do que foi atendido e o que está em aberto; 2. Apresentação de parecer sobre os imóveis localizados no Bairro União - Vila Olímpica, Valão área A e C e sede do IPACI - antigo ITA; 3. Confeção de Ofícios à Presidência Executiva do IPACI e do Conselho Deliberativo com datas pré definidas para fornecimento de respostas. Iniciamos a reunião com a verificação dos imóveis e os apontamentos realizados pelo relator, momento em que foram confeccionados ofícios à Presidência Executiva com sugestão de ações a serem tomadas sobre esse tema, assim como ao Conselho Deliberativo ofício 25/2020-CF, sendo analisados os processos: prot. nº41.949/2016 (imóvel sede do IPACI - antigo ITA) gerou o ofício 21/2020-CF; prot. nº41.947/2016 (imóvel União - Vila Olímpica) gerou o ofício 22/2020-CF; prot.41.953/2016 (imóvel Valão área A) gerou o ofício 23/2020-CF e prot. 41.955/2016 (imóvel Valão área C) gerou o ofício 24/2020-CF. Foi feita a retomada das atas do ano de 2020, sendo apontado as seguintes pendências e deliberações: Ata 01 de 2020: Fip multiestratégia caixa incorporação imobiliária 09/19 (análise caixa e CVM); Ata 02 de 2020: Fip multiestratégia caixa incorporação imobiliária 09/19 (exigir resposta material e objetiva da CEF e CVM) se o impasse permanecer judicializar; Ata 6 de 2020: Reitera a ata nº 1 na análise da PCA 2019, fica em aberto o questionamento do comitê de investimento em 31/05/2019, Ofício 26/2020-CF. Necessidade de notas explicativas dos dados nas planilhas e gráficos e a necessidade de disponibilizar no site do IPACI o regimento interno do comitê de investimento Ofício 27/2020-CF; Qual o passivo da PMCI para o IPACI sobre os aluguéis do SESC. Ata 12 de 2020: prédio do sesc a diretoria de finanças está fazendo o cálculo dos aluguéis pretéritos; Ata 13 de 2020: Parecer mensal do comitê de investimento enviado até o dia 16 de cada mês para o conselho fiscal e qual a estratégia do comitê de investimento para atingir a meta em 2020, diante da crise; Ata 14 de 2020: O abate teto entra no cálculo do aporte ou não? Ata 15 de 2020: Ofício nº 13/2020/IPACI/CF: impacto do novo plano de cargos, carreiras, subsídios e vencimentos nos proventos para apresentar na reunião do dia 19/8/2020, sendo respondido parcialmente no sequencial 10-2591/2020, e, também, completado na Ata 18/2020, verbalmente, pelo Presidente do IPACI, posterior a implantação do Plano de Cargos. Sendo solicitado os autos do processo dos estudos de impacto financeiro antes da implantação do Plano de Cargos, Carreiras, Subsídios e Vencimentos pela Conselheira Lúcia, entretanto, colocado em votação, por 4 votos a 3 votos, não foi deferido o pedido da conselheira; Ata 16 de 2020: Sugeriu-se que os aportes da PMCI sejam feitos em contas distintas do BB 15839-9, constar em ofício. O Presidente do Conselho Fiscal convoca os membros deste para reunião extraordinária no dia de 30 de setembro de 2020, às 13h30min, tendo como justificativa a análise do processo nº 15.689/2020 sobre a Política

de Investimento, devido essas análises serem mensais e estarem com cronograma atrasado. Nada mais sendo a ser tratado deu-se por encerrada a presente reunião às 18h22min.

**Alex Antônio Lamonato**  
**Presidente do Conselho Fiscal**

**Lúcia Helena Gomes da Silva**  
**1ª Secretária do Conselho Fiscal**

**Gustavo Carvalho Lins**  
**Membro do Conselho Fiscal**

**Cláudia Prúcoli Massini**  
**Membro do Conselho Fiscal**

**Raphaella Stein Mauro**  
**Membro do Conselho Fiscal**

**Rosa de Lima Cansoli Hemerly**  
**Membro do Conselho Fiscal**

**Willian Almeida Miranda**  
**Membro do Conselho Fiscal**

**INDUSTRIA E COMERCIO**

**EXTRATO DE LICENÇA**

MJ MARMORES E GRANITOS LTDA., CNPJ nº 18.299.345/0001-53, torna público que OBTEVE da Secretaria Municipal de Meio Ambiente - SEMMA, a RENOVAÇÃO DA LICENÇA DE OPERAÇÃO – LO Nº 079/2010, válida até 23/07/2025, através do Protocolo nº 49.540/2018, para a atividade 3.02 – Polimento de rochas ornamentais, quando exclusivo, localizada na Rodovia: ES 489 – Cachoeiro x Atilio Vivácqua nº 1263, Distrito de Moitãozinho, Cachoeiro de Itapemirim/ES.

Protocolo: 5282020FAT

DAM: 3489678

**EXTRATO DE LICENÇA**

PAULO MONTEIRO SIQUEIRA 57714738715, CNPJ nº 21.357.559/0001-43, torna público que OBTEVE da Secretaria Municipal de Meio Ambiente - SEMMA - RENOVAÇÃO DA LICENÇA OPERAÇÃO (POR PROCEDIMENTO CORRETIVO) Nº 057/2018, por meio do Protocolo Nº 22.375/2018, com validade até 08 de junho de 2018, para a atividade de 5.07 – Reparação, Retífica, lanternagem e/ou manutenção de máquinas, aparelhos e equipamentos industriais e mecânicos diversos, inclusive motores automotivos, sem pintura por aspersão, incluindo oficinas mecânicas, localizada na Rua: Ronilson Rodrigues Nº 4, no Bairro: Monte Cristo, em Cachoeiro de Itapemirim/ES.

Protocolo: 6022020FAT

DAM: 3493402

**EXTRATO DE LICENÇA**

IBMG – MINERAÇÃO, COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA. - EPP, CNPJ Nº 08.626.569/0003-30, torna público que REQUEREU a Secretaria Municipal de Meio Ambiente – SEMMA, RENOVAÇÃO DA LICENÇA DE OPERAÇÃO – LO Nº 151/2016, com validade até 02/11/2020, por meio do protocolo nº 35040/2016 e sequencial nº 61-2549/20, para as atividades (22.05) – Pátio de estocagem, armazém ou depósito exclusivo para blocos de rochas ornamentais; (18.06) - Terraplenagem (corte e/ou aterro), exclusivamente quando vinculada à atividade não sujeita ao licenciamento ambiental. Localizada à Rodovia José Zampiroli – KM 6,3, S/N, Distrito de Gironda, Cachoeiro de Itapemirim – ES.

Protocolo: 6182020FAT

DAM: 3494889

**EXTRATO DE LICENÇA**

MINERAÇÃO PANCIERI MINAS LTDA. - ME, CNPJ Nº 01.387.594/0003-60, torna público que OBTEVE da Secretaria Municipal do Meio Ambiente - SEMMA a LICENÇA DE OPERAÇÃO – LO Nº 148/2020, por Procedimento Simplificado, com validade até 16/09/2025, por meio do Protocolo nº 18371/2020, para a atividade 22.05 - Pátio de estocagem, armazém ou depósito exclusivo para blocos de rochas ornamentais, localizada na Rodovia: Engenheiro Fabiano Vivacqua snº, Distrito de Coutinho, Cachoeiro de Itapemirim-ES.

Protocolo: 6282020FAT

DAM: 3495019

**EXTRATO DE LICENÇA**

ERCÍLIO CONRADO TIRELLO, CPF Nº 015.188.147-27, torna público que REQUEREU à Secretaria Municipal de Meio Ambiente – SEMMA, RENOVAÇÃO DA LICENÇA DE OPERAÇÃO – LO Nº 158/2015, válida até 28 de Julho de 2019, por meio do Protocolo Nº 42.640/2014 – Sequencial nº 61-2.550/2019, para a atividade 2.01 – Suicultura (Ciclo Completo) sem efluentes em corpo hídrico e/ou cama sobreposta, localizada à Rua Projetada snº, na Localidade de Bebedouro – Distrito de Córrego dos Monos, Município de Cachoeiro de Itapemirim – ES.

Protocolo: 6322020FAT

DAM: 3495024

**EXTRATO DE LICENÇA**

NORTE ROCHAS GRANITOS DO BRASIL LTDA. – EPP, CNPJ: 14.459.118/0001-97, torna público que REQUEREU da Secretaria Municipal de Meio Ambiente - SEMMA, a LICENÇA DE OPERAÇÃO – LO (Por Procedimento Corretivo), por meio

do Protocolo nº 42.212/2014 e Sequencial nº 61-5452/2019, para a atividade 22.09 - Pátio de Estocagem, armazém ou depósito exclusivo para blocos de rochas ornamentais), localizada na Rodovia: Camilo Cola snº, Distrito de Santa Rosa, no Município de Cachoeiro de Itapemirim – ES, CEP: 29.321-000.

Protocolo: 6362020FAT

DAM: 3495030

**EXTRATO DE LICENÇA**

ALLIANCE STONE MÁRMORES E GRANITOS EIRELI, CNPJ Nº 07.399.241/0003-66, torna público que REQUEREU a Secretaria Municipal de Meio Ambiente – SEMMA AMPLIAÇÃO da LICENÇA DE OPERAÇÃO - LO nº 001/2008, com validade até 05/04/2021, por meio do protocolo nº 5738/2016 e sequencial nº 61-3276/20, para as atividades (3.04) Desdobramento e/ou polimento e/ou corte e aparelhamento de rochas ornamentais, quando associados entre si; (22.05) - Pátio de estocagem, armazém ou depósito exclusivo para blocos de rochas ornamentais. Localizada à Rodovia Gumercindo Moura Nunes – KM 2,6, S/N, Vargem Grande de Soturno, Cachoeiro de Itapemirim – ES.

Protocolo: 6372020FAT

DAM: 3495031

**RETIFICAÇÃO**

ERRATA do Extrato de Licença, publicado no Diário Oficial do Município número 6074 no dia 25/05/2020, página 29

**ONDE SE LÊ:** *MINERIUM ADITIVOS MINERAIS LTDA., CNPJ: 23.717.386/0001-52, torna público que REQUEREU a Secretaria Municipal de Meio Ambiente – SEMMA a LICENÇA DE OPERAÇÃO – LO e ALTERAÇÃO DE TITULARIDADE, por meio do Protocolo nº 9.485/2020, para atividade 17.04 - Fabricação e elaboração de produtos diversos de minerais não metálicos (abrasivos, lixas, esmeril e outros), localizado na Rodovia do Contorno snº, Galpão 01, na localidade de Morro Grande, em Cachoeiro de Itapemirim, ES, CEP 29.322-970, anteriormente pertencente a N.C. de Souza – Serviços em Maquinas Industriais, CNPJ: 23.717.386/0001-52.*

Protocolo: 2222020FAT

DAM: 3480395

**LEIA-SE:** *MINERIUM ADITIVOS MINERAIS LTDA., CNPJ nº 23.717.386/0001-52, torna público que REQUEREU a Secretaria Municipal de Meio Ambiente – SEMMA a LICENÇA PRÉVIA, LICENÇA DE INSTALAÇÃO e LICENÇA DE OPERAÇÃO, por meio do Protocolo nº 9.485/2020, para atividade 17.04 – Fabricação e elaboração de produtos diversos de minerais não metálicos (abrasivos, lixas, esmeril e outros), situada na Rodovia: Do Contorno snº, Galpão: 01, na Localidade de Morro Grande, Cachoeiro de Itapemirim/ES.*

Protocolo: 2222020FAT

DAM Nº 3480395

**ATOS DO PODER LEGISLATIVO MUNICIPAL**

## Relatório de Gestão Fiscal - 2º Quadrimestre.2020

DESPESA COM PESSOAL	DESPESAS EXECUTADAS (Últimos 12 Meses)												INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (b)
	LIQUIDADAS												
	SET/2019	OCT/2019	NOV/2019	DEZ/2019	JAN/2020	FEV/2020	MAR/2020	ABR/2020	MAI/2020	JUN/2020	JUL/2020	AGO/2020	
<b>DESPESA BRUTA COM PESSOAL (I)</b>	840.189,75	857.010,56	842.559,62	2.260.170,54	575.036,08	849.768,40	861.640,67	823.977,84	1.735.886,03	937.865,36	803.581,43	906.413,29	12.294.049,57
Pessoal Ativo	840.189,75	857.010,56	842.559,62	2.260.170,54	575.036,08	849.768,40	861.640,67	823.977,84	1.735.886,03	937.865,36	803.581,43	906.413,29	12.294.049,57
Vencimentos, Vantagens e Outras Despesas Variáveis	713.401,78	727.881,01	714.654,78	1.979.783,57	480.414,17	719.282,02	733.185,35	695.352,61	1.447.015,39	802.102,64	690.938,76	762.067,73	10.466.079,81
Obrigações Patronais	126.787,97	129.129,55	127.904,84	280.386,97	94.621,91	130.486,38	128.455,32	128.575,23	288.870,64	135.762,72	112.642,67	144.345,56	1.827.969,76
Benefícios Previdenciários													
Pessoal Inativo e Pensionistas													
Aposentadorias, Reserva e Reformas													
Pensões													
Outros Benefícios Previdenciários													
Outras desp. pessoal decorr. contr. terceir. ou Contrat. de forma indiret													
<b>DESPESAS NÃO COMPUTADAS (II) (§ 1º do art. 19 da LRF)</b>													
Indenizações por Demissão e Incentivos a Demissão Voluntária													
Decorrentes de Decisão Judicial de período anterior ao da apuração													
Despesas de Exercícios Anteriores de período anterior ao da apuração													
Inativos e Pensionistas com Recursos Vinculados													
<b>DESPESA LÍQUIDA COM PESSOAL (III) = (I - II)</b>	840.189,75	857.010,56	842.559,62	2.260.170,54	575.036,08	849.768,40	861.640,67	823.977,84	1.735.886,03	937.865,36	803.581,43	906.413,29	12.294.049,57
<b>APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE LEGAL</b>													
<b>RECEITA CORRENTE LÍQUIDA - RCL (IV)</b>	510.201.764,44												
(-) Transferências obrigatórias da União relativas às emendas individuais (art 166-A, § 1º da CF) (V)													
(-) Transferências obrigatórias da União relativas às emendas de bancada (art 166-A, § 16 da CF) (VI)													
<b>= RECEITA CORRENTE LÍQUIDA AJUSTADA PARA CÁLCULO DOS LIMITES DA DESPESA COM PESSOAL (VII) = (IV - V - VI)</b>	510.201.764,44												
<b>DESPESA TOTAL COM PESSOAL - DTP (VIII) = (III + III b)</b>	12.294.049,57												
<b>LIMITE MÁXIMO (IX) (incisos I, II e III, art. 20 da LRF)</b>	30.612.105,87												
<b>LIMITE PRUDENCIAL (X) = (0,95 x IX) (parágrafo único do art. 22 da LRF)</b>	29.081.500,58												
<b>LIMITE DE ALERTA (XI) = (0,90 x IX) (inciso II do § 1º do art. 59 da LRF)</b>	27.550.895,28												
FONTE: Sistema de Administração de Finanças Públicas. Unidade Responsável: Câmara Municipal - Cmei. Emissão: 29/09/2020, às 21:53:16													

Alexon Soares Cipriano  
PresidenteRafael Macedo Batista  
Diretor ContábilWagner Baptista Rubim  
Controlador Interno Geral