

PORTARIA Nº 0515/2023-SESA

A SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Decreto nº 0001 de 2 de janeiro de 2023 e considerando o contido no Prodoc Nº 300101.0077.0138.0030/2023;

Sistema Único de Saúde (SUS) que no seu artigo 3º define que a alimentação constitui um dos fatores determinantes e condicionantes da saúde da população, cujos níveis expressam “a organização social e econômica do País”.

Considerando o disposto nas Portarias nº 29 - SVS/MS, de 13 de janeiro de 1998, nº 822-MS, de 06 de junho de 2001, nº 963-MS, de 27 de maio de 2013, nas Resoluções RDC nº 63 - ANVISA, de 06 de julho de 2000, RDC nº 11 - ANVISA, de 26 de janeiro de 2006, e nº 304 - Conselho Federal de Nutricionistas, de 26 de fevereiro de 2003, nº **731, de 21 de agosto de 2022.**

Considerando a necessidade de redefinir normas e critérios para o cadastramento e dispensação de Nutrição Enteral, Suplementos e Fórmulas infantis de uso contínuo para os usuários atendidos na Rede Estadual de Saúde.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Regulamento Técnico para o Fornecimento de Nutrição Enteral, Suplementos e Fórmulas Infantis para Fins Especiais para Atendimento Ambulatorial, no âmbito do estado do Amapá, constante dos Anexos desta Portaria;

Art. 2º Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se a portaria nº 860/2013-SESA-AP.

REGULAMENTO TÉCNICO PARA O FORNECIMENTO DE NUTRIÇÃO ENTERAL, SUPLEMENTOS E FÓRMULAS INFANTIS PARA FINS ESPECIAIS PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL.**1. OBJETIVO:**

1.1. O presente regulamento tem por objeto a definição de normas e critérios para o cadastramento de pacientes em uso de fórmulas para fins especiais em regime de atendimento ambulatorial e para a dispensação destes produtos, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, no âmbito do estado do Amapá.

2. DEFINIÇÕES: Para efeito deste Regulamento Técnico são adotadas as seguintes definições:

2.1 Nutrições Enteral (NE): alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, industrializado ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais, em



regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando a síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas;

2.2 Fórmulas para fins especiais (FE): é todo produto industrializado, especialmente formulado ou processado, com modificações no conteúdo de nutrientes, adequados à utilização em dietas diferenciadas e/ou opcionais, que atendam às necessidades de pessoas em condições metabólicas e fisiológicas específicas, podendo ser completo ou constituído de nutrientes isolados (módulos), utilizado exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais;

2.3 Terapias de Nutrição Enteral (TNE): conjunto de procedimentos terapêuticos para manutenção ou recuperação do estado nutricional do paciente por meio de nutrição enteral (NE);

2.3.1 TNE de Curto Prazo: terapia aplicada por período máximo de 6 (seis) meses;

2.3.2 TNE de Longo Prazo: terapia aplicada por período superior a 6 (seis) meses;

2.4 Prescrições dietéticas da FE: determinação de nutrientes ou da composição de nutrientes da FE, mais adequada às necessidades específicas do paciente, conforme diagnósticos clínico e nutricional. Deve contemplar o tipo e a quantidade dos nutrientes requeridos pelo paciente, considerando sua avaliação nutricional, suas necessidades nutricionais e condições do trato digestório;

2.5 Índices de Massa Corporal (IMC): corresponde à razão entre o Peso em quilogramas e a Altura em metros quadrados;

2.6 Mini Avaliação Nutricional (MAN): instrumento para avaliação nutricional subjetiva de idosos;

2.7 Cuidador: pessoa com ou sem vínculo familiar, capacitada para auxiliar o paciente em suas necessidades e atividades da vida cotidiana e responsável por seguir as orientações da equipe de saúde referentes à dieta, higiene, mobilização do paciente, dentre outras estabelecidas no plano terapêutico do paciente. Atua também como canal de comunicação entre o paciente e os profissionais de saúde;

2.8 Termos de Consentimento Informado e Esclarecido: documento que deve ser assinado pelo próprio paciente ou pelo cuidador/responsável, para assegurar que ambas as partes comprometidas pelo atendimento ficaram cientes de suas responsabilidades.

2.9 Fichas Padrão de Cadastro: ficha com os dados completos das crianças portadores de Alergia a Proteína do Leite de Vaca (APLV) que serão cadastradas para a dispensação de FE. Essa ficha deverá ser preenchida pelo cuidador/responsável legal, podendo acrescentar nesta a autorização para que outras pessoas possam fazer a retirada da FE;

2.10 Unidades de Dispensação de Dieta Enteral (UDNE): Unidade responsável pelo recebimento, armazenamento, organização e dispensação de FE, suplementos e NE, conforme prescrição de nutricional ou prescrição médica (Gastropediatria ou Alergologista Pediatria) nos casos de crianças com APLV;

2.11 Prontuários: documento único constituído de um conjunto de informações,



sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre todos os profissionais envolvidos no tratamento do paciente.

3. CONDIÇÕES ESPECÍFICAS:

Na aplicação deste Regulamento, são adotadas as seguintes condições específicas:

3.1. Prescrição da TNE:

3.1.1. O nutricionista é responsável pela TND e prescrição dietética da FE;

3.1.2 A prescrição de FE infantis para APLV, só poderão ser prescrita por médico especialista (Gastropediatra ou Alergologista Pediatra).

3.1.3 No prontuário deve contemplar a Avaliação Nutricional Objetiva e/ou Subjetiva do paciente, o Gasto Energético Total (GET), a via de administração da dieta, as características da (s) fórmula (s), o Valor Energético Total (VET), o volume total diário e mensal a serem administrados, a assinatura e o carimbo do nutricionista, bem como o seu número de inscrição no Conselho Regional de Nutricionistas;

a) Em relação à apresentação da fórmula enteral:

I. Fórmulas em pó - discriminar os quantitativos em gramas;

II. Fórmulas líquidas - discriminar os quantitativos em mililitros;

3.1.4. A TNE deve trazer melhorias para a qualidade de vida dos pacientes e atender os objetivos de curto e longo prazo;

a) Entende-se como curto prazo a interrupção ou redução da progressão das doenças, a cicatrização das feridas, a transição para a nutrição por via oral, se o caso assim permitir, e a melhora do estado nutricional;

b) Entende-se por longo prazo a manutenção do estado nutricional normal, a reabilitação do paciente em termos de recuperação física e social, e a substituição gradual, de acordo com a tolerância do paciente, da dieta industrializada pela dieta enteral mista.

3.1.5. O nutricionista deve prescrever a fórmula enteral mais adequada ao caso do paciente de acordo com o elenco de fórmulas padronizadas pela SESA constantes na RELAÇÃO DE FÓRMULAS PARA FINS ESPECIAIS PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL, elaborada e divulgada pela Comissão Técnica de Nutrição.

3.1.6. A Comissão Técnica de Nutrição poderá alterar (substituir, incluir ou excluir) os itens da RELAÇÃO DE FÓRMULAS PARA FINS ESPECIAIS PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL, conforme indicação e necessidades nutricionais dos pacientes;

3.1.7. Quando da prescrição da FE, faz-se imprescindível a prescrição do volume hídrico complementar, em função da hidratação do paciente e da higienização do equipo se esse for o caso;



3.1.8. No momento da prescrição da TNE pelo nutricionista a família e/ou o cuidador do paciente devem ser orientados e treinados quanto aos cuidados com o armazenamento, preparo, administração, horários e técnicas de infusão da FE;

3.1.9. Para fins de Prescrições das FE para atendimento ambulatorial, os nutricionistas e médicos devem ser cadastrados na UDNE, conforme modelo de Cadastramento nos Anexo I;

§ 1º Os critérios de cadastramento são elencados a seguir:

- a) ser profissional da Secretaria de Estado da Saúde do Amapá ou da rede a ela conveniada;
- b) estar disponível para eventuais contatos da Comissão Técnica de Nutrição;
- c) participar de reuniões com Comissão Técnica de Nutrição, sempre que convocado, sendo que, em casos de impossibilidade de participação nas mesmas, deve ser feita a devida justificativa;

4. Fluxo para atendimento nutricional no ambulatório do Hospital de Clínicas Dr. Alberto Lima (HCAL)

4.1 Pacientes adultos (a partir de 18 anos) e idosos

4.1.1 O paciente ou cuidador/responsável deverá dirigir-se ao Super Fácil com os seguintes documentos para agendamento da consulta nutricional ambulatorial: encaminhamento médico/nutricional, RG, CPF, Cartão do SUS e comprovante de residência;

4.1.2 No caso de paciente restrito ao leito, a avaliação nutricional deverá ser realizada pelo nutricionista das Equipes Multiprofissionais de Atendimento Domiciliar (Emad) da rede pública municipal. A avaliação nutricional e histórico da evolução clínica do paciente deverá ser assinada e carimbada pelo nutricionista avaliador, para que possa ser apresentada ao nutricionista do ambulatório da Rede SUS/Estado, objetivando posterior prescrição da TNE que preencha as necessidades nutricionais do paciente. A avaliação nutricional deverá ser atualizada a cada 90 dias. O cuidador/responsável deverá agendar a consulta nutricional ambulatorial no Hcal conforme o item 3.1.1;

4.1.3 Prescrição Dietética de FE: após consulta e avaliação nutricional dos pacientes, em caso de prescrição dietéticas de FE, a primeira prescrição deverá ser para o período de 30 (trinta) dias, para que após esse período seja realizado retorno para avaliar a aceitação e tolerância da FE prescrita;

4.1.4 Após retorno, avaliada a aceitação, tolerância e adequação da FE, a prescrição dietética poderá ser para o período máximo de 90 (noventa) dias. Após esse período deverá ser realizada a reavaliação do estado nutricional e evolução clínica do paciente;

4.1.5 Em casos de substituição da FE devido a não aceitação, intolerância e não adequação ao estado clínico a prescrição da nova FE também deverá ser



para 30 (trinta) dias, e apenas após retorno para avaliação poderá ser prescrita para o prazo máximo de 90 (noventa) dias;

4.2 Pacientes da UNACON adultos (a partir de 18 anos) e idosos

4.2.1 O paciente ou cuidador/responsável deverá dirigir-se a recepção da UNACON com os seguintes documentos para agendamento da consulta nutricional ambulatorial: encaminhamento médico/nutricional ou demanda espontânea, cartão da UNACON, RG, CPF, Cartão do SUS e comprovante de residência.

4.2.2 Os critérios para o período máximo de prescrição dietética de FE devem obedecer aos itens 3.1.3, 3.1.4 e 3.1.5;

4.3 Pacientes da Nefrologia adultos (a partir de 18 anos) e idosos

4.3.1 O paciente ou cuidador/responsável deverá dirigir-se a recepção da NEFROLOGIA com os seguintes documentos para agendamento da consulta nutricional ambulatorial: encaminhamento médico/nutricional ou demanda espontânea, RG, CPF, Cartão do SUS e comprovante de residência.

4.3.2 Os critérios para o período máximo de prescrição dietética de FE devem obedecer aos itens 3.1.3, 3.1.4 e 3.1.5;

5. Fluxo para atendimento nutricional no ambulatório do Hospital da Criança e Adolescente (HCA)

5.2 Crianças e Adolescentes de 0 a 17 anos

5.1.1 O cuidador/responsável deverá dirigir-se ao serviço de nutrição e dietética do HCA, com os seguintes documentos para agendamento da consulta nutricional ambulatorial: 02 (duas) cópias do RG do acompanhante; 02 (duas) cópias da certidão de nascimento ou RG da criança, CPF, cartão do SUS, comprovante de residência, encaminhamento médico da rede pública e laudo médico.

5.1.2 Os critérios para o período máximo de prescrição dietética de FE devem obedecer aos itens 3.1.3, 3.1.4 e 3.1.5;

6. AQUISIÇÃO DE FÓRMULAS PARA FINS ESPECIAIS PELA SESA/AP

6.1. A aquisição de fórmulas para nutrição enteral ambulatorial deve ser realizada pela Secretaria de Saúde do Estado do Amapá, conforme termo de referência elaborado pela Comissão Técnica de Nutrição;

6.2. A Central de Compras da Secretaria de Saúde do Estado do Amapá realiza o processo licitatório para a aquisição das fórmulas;



6.3. Cabe à Comissão Técnica de Nutrição, a emissão de parecer técnico sobre as fórmulas para fins especiais vencedoras neste processo licitatório.

7. DISPENSAÇÃO

7.1 O setor responsável pela dispensação dos produtos será a UDNE (Unidade de Dispensação de Nutrição Enteral/SESA). Seguindo os critérios estabelecidos.

7.2 A dispensação deverá ser realizada por profissional nutricionista e/ou técnico em nutrição devidamente inscrito no conselho de classe.

7.3 A dispensação de FE deve ser feita após a realização do cadastro conforme item abaixo:

7.3.1 Documentação necessária para formalização do processo de liberação da nutrição enteral e/ou suplementação

- a) Preencher o Termo de Consentimento Informado e Esclarecido (anexo II)
- b) Formulário padrão de prescrição de nutrição enteral e/ou suplementação, devidamente preenchido com o CNES do estabelecimento de saúde do SUS, assinado e carimbado pelo nutricionista da Rede de Atendimento Especializado (anexo I);
- c) Cópia do Cartão SUS (paciente);
- d) Cópia RG e CPF (paciente);
- e) Cópia do comprovante de residência do paciente ou do responsável legal ou declaração de autorização assinada pelo titular do comprovante de residência.

7.3.2 Documentação necessária para formalização do processo de liberação de fórmula do programa da alergia alimentar (APLV)

- a) Preencher ficha padrão de cadastro (ANEXO III).
- b) Preencher o Termo de Consentimento Informado e Esclarecido.
- c) Laudo e prescrição original emitido por médico especialista (Gastropediatra ou Alergologista Pediatra).
- d) Cópias da certidão de nascimento, CPF, Cartão do SUS da criança.
- e) Cópia do RG e CPF dos responsáveis.
- f) Cópia do comprovante de residência do paciente ou do responsável legal ou declaração de autorização assinada pelo titular do comprovante de residência.

8. MONITORAMENTO

8.1. O paciente em TNE deve ser acompanhado periodicamente para a avaliação da tolerância à FE e das alterações clínicas e antropométricas, a fim de se controlar a eficácia do tratamento e efeitos adversos e alterar a prescrição quando necessário;

8.2. O intervalo máximo entre as reavaliações nutricionais não deve ser superior a 3 (três) meses.

8.3. Cabe ao Nutricionista/Médico prescritor emitir parecer técnico referente à reavaliação do estado nutricional do paciente em TNE e autorizar ou não a dispensação da fórmula;

8.4. O nutricionista/médico prescritor também poderá fazer ajustes da data de retorno e orientar a devolução de produtos excessivos acumulados desnecessariamente



no domicílio do paciente;

9. ALTA DO PROGRAMA

9.1. Antes da interrupção da TNE, o paciente deve ser avaliado nos seguintes aspectos:

- a) Capacidade de atender mais de 60% de suas necessidades nutricionais por alimentação via oral;
- b) Ausência de complicações que ponham o paciente em risco nutricional ou de vida;
- c) Alcance dos objetivos inicialmente propostos para a TNE.

10. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

10.1. São considerados critérios de exclusão do fornecimento de fórmulas para TNE, os abaixo relacionados:

- a) Inveracidade das informações prestadas;
- b) Não preenchimento do Termo de Consentimento Informado e Esclarecido;
- c) Ausência de cuidador identificado;
- d) Pacientes pediátricos portadores de alergia à proteína do leite de vaca com 2 anos de idade ou mais;
- e) Uso indevido da FE;
- f) Reabilitação da via oral, para pacientes sondados ou ostomizados;
- g) Alcance dos objetivos de curto e longo prazos, com consequente alta do tratamento;
- h) Não comparecimento para retirar os produtos prescritos por mais de 03 (três) meses consecutivos, salvo nos casos em que for informado que o paciente permaneceu em internação hospitalar durante o período;
- i) Não devolução de FE que foram substituídas e/ou acumuladas em domicílio;
- k) Óbito.

10.2. O nutricionista deverá informar o motivo e o descadastramento do paciente à UDNE.

11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

11.1. Os casos não contemplados nesta Portaria serão analisados e deliberados pela Excelentíssima Senhora Subsecretária SESA/AP.

Macapá, 03 de agosto de 2023.

SILVANA VEDOVELLI
Secretária de Estado da Saúde

