



SEMEC TERESINAÍ - PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE TERESINA –
PIAU

Nutricionista

**EDITAL Nº 01/2024,
DE 07 DE FEVEREIRO DE 2024**

CÓD: SL-065FV-24
7908433249894

Língua Portuguesa

1. Interpretação de texto	7
2. Ortografia oficial	10
3. Acentuação gráfica.....	11
4. Pontuação	12
5. Emprego das classes de palavras: substantivo, adjetivo, numeral, pronome, verbo, advérbio, preposição e conjunção: emprego e sentido que imprimem às relações que estabelecem	14
6. Vozes verbais: ativa e passiva	22
7. Colocação pronominal	23
8. Concordância verbal e nominal	24
9. Regência verbal e nominal.....	25
10. Crase	28
11. Sinônimos, antônimos e parônimos; Sentido próprio e figurado das palavras.....	29

Raciocínio Lógico

1. Princípio da Regressão ou Reversão	47
2. Lógica dedutiva, argumentativa e quantitativa.....	49
3. Lógica matemática qualitativa	56
4. Sequências lógicas envolvendo números, letras e figuras	67
5. Razões especiais	68
6. Análise combinatória e probabilidade	69
7. Progressões aritmética e geométrica.....	72
8. Conjuntos: as relações de pertinência, inclusão e igualdade; operações entre conjuntos, união, interseção e diferença	74
9. Geometria básica	78
10. Álgebra básica e sistemas lineares.....	88
11. Calendários	103
12. Numeração	104
13. Comparações	105

Conhecimentos Específicos Nutricionista

1. Unidades de alimentação e nutrição – estrutura física.....	111
2. aquisição, recebimento e armazenamento de alimentos.....	111
3. distribuição de refeições e cozinha dietética	112
4. limpeza e desinfecção	114
5. HACCP	114
6. pessoal: higiene e segurança	115
7. Nutrição normal: definição, leis da alimentação	116

ÍNDICE

8. requerimentos, recomendações de nutrientes e planejamento dietético para crianças, adultos e idosos	118
9. Diagnósticos antropométricos: indicadores e padrões de referência, vantagens, desvantagens e interpretação.....	119
10. Dietoterapia nas enfermidades do sistema cardiovascular	120
11. Dietoterapia nos distúrbios metabólicos: obesidade.....	120
12. diabetes melito.....	121
13. dislipidemias	121
14. Carências nutricionais: desnutrição energético-proteica e anemias nutricionais.....	122
15. Dietoterapia das doenças renais.....	125
16. Terapia nutricional enteral e parenteral	126
17. Anvisa: Portaria no. 272 de 08/04/1998.....	126
18. Resolução RDC no 63, de 06/07/2000	142
19. Portaria no 131 de 08/03/2005	157
20. Portaria no 135 de 08/03/2005	160
21. Interação entre medicamentos e nutrientes	163
22. Ética e legislação profissional.....	163

IDENTIFICANDO O TEMA DE UM TEXTO

O tema é a ideia principal do texto. É com base nessa ideia principal que o texto será desenvolvido. Para que você consiga identificar o tema de um texto, é necessário relacionar as diferentes informações de forma a construir o seu sentido global, ou seja, você precisa relacionar as múltiplas partes que compõem um todo significativo, que é o texto.

Em muitas situações, por exemplo, você foi estimulado a ler um texto por sentir-se atraído pela temática resumida no título. Pois o título cumpre uma função importante: antecipar informações sobre o assunto que será tratado no texto.

Em outras situações, você pode ter abandonado a leitura porque achou o título pouco atraente ou, ao contrário, sentiu-se atraído pelo título de um livro ou de um filme, por exemplo. É muito comum as pessoas se interessarem por temáticas diferentes, dependendo do sexo, da idade, escolaridade, profissão, preferências pessoais e experiência de mundo, entre outros fatores.

Mas, sobre que tema você gosta de ler? Esportes, namoro, sexualidade, tecnologia, ciências, jogos, novelas, moda, cuidados com o corpo? Perceba, portanto, que as temáticas são praticamente infinitas e saber reconhecer o tema de um texto é condição essencial para se tornar um leitor hábil. Vamos, então, começar nossos estudos?

Propomos, inicialmente, que você acompanhe um exercício bem simples, que, intuitivamente, todo leitor faz ao ler um texto: reconhecer o seu tema. Vamos ler o texto a seguir?

CACHORROS

Os zoólogos acreditam que o cachorro se originou de uma espécie de lobo que vivia na Ásia. Depois os cães se juntaram aos seres humanos e se espalharam por quase todo o mundo. Essa amizade começou há uns 12 mil anos, no tempo em que as pessoas precisavam caçar para se alimentar. Os cachorros perceberam que, se não atacassem os humanos, podiam ficar perto deles e comer a comida que sobrava. Já os homens descobriram que os cachorros podiam ajudar a caçar, a cuidar de rebanhos e a tomar conta da casa, além de serem ótimos companheiros. Um colaborava com o outro e a parceria deu certo.

Ao ler apenas o título “Cachorros”, você deduziu sobre o possível assunto abordado no texto. Embora você imagine que o texto vai falar sobre cães, você ainda não sabia exatamente o que ele falaria sobre cães. Repare que temos várias informações ao longo do texto: a hipótese dos zoólogos sobre a origem dos cães, a associação entre eles e os seres humanos, a disseminação dos cães pelo mundo, as vantagens da convivência entre cães e homens.

As informações que se relacionam com o tema chamamos de subtemas (ou ideias secundárias). Essas informações se integram, ou seja, todas elas caminham no sentido de estabelecer uma unidade de sentido. Portanto, pense: sobre o que exatamente esse texto fala? Qual seu assunto, qual seu tema? Certamente você chegou à conclusão de que o texto fala sobre a relação entre homens e cães. Se foi isso que você pensou, parabéns! Isso significa que você foi capaz de identificar o tema do texto!

Fonte: <https://portuguesrapido.com/tema-ideia-central-e-ideias-secundarias/>

IDENTIFICAÇÃO DE EFEITOS DE IRONIA OU HUMOR EM TEXTOS VARIADOS**Ironia**

Ironia é o recurso pelo qual o emissor diz o contrário do que está pensando ou sentindo (ou por pudor em relação a si próprio ou com intenção depreciativa e sarcástica em relação a outrem).

A ironia consiste na utilização de determinada palavra ou expressão que, em um outro contexto diferente do usual, ganha um novo sentido, gerando um efeito de humor.

Exemplo:



Na construção de um texto, ela pode aparecer em três modos: ironia verbal, ironia de situação e ironia dramática (ou satírica).

Ironia verbal

Ocorre quando se diz algo pretendendo expressar outro significado, normalmente oposto ao sentido literal. A expressão e a intenção são diferentes.

Exemplo: Você foi tão bem na prova! Tirou um zero incrível!

Ironia de situação

A intenção e resultado da ação não estão alinhados, ou seja, o resultado é contrário ao que se espera ou que se planeja.

Exemplo: Quando num texto literário uma personagem planeja uma ação, mas os resultados não saem como o esperado. No livro “Memórias Póstumas de Brás Cubas”, de Machado de Assis, a personagem título tem obsessão por ficar conhecida. Ao longo da vida, tenta de muitas maneiras alcançar a notoriedade sem suces-

so. Após a morte, a personagem se torna conhecida. A ironia é que planejou ficar famoso antes de morrer e se tornou famoso após a morte.

Ironia dramática (ou satírica)

A ironia dramática é um efeito de sentido que ocorre nos textos literários quando o leitor, a audiência, tem mais informações do que tem um personagem sobre os eventos da narrativa e sobre intenções de outros personagens. É um recurso usado para aprofundar os significados ocultos em diálogos e ações e que, quando captado pelo leitor, gera um clima de suspense, tragédia ou mesmo comédia, visto que um personagem é posto em situações que geram conflitos e mal-entendidos porque ele mesmo não tem ciência do todo da narrativa.

Exemplo: Em livros com narrador onisciente, que sabe tudo o que se passa na história com todas as personagens, é mais fácil aparecer esse tipo de ironia. A peça como Romeu e Julieta, por exemplo, se inicia com a fala que relata que os protagonistas da história irão morrer em decorrência do seu amor. As personagens agem ao longo da peça esperando conseguir atingir seus objetivos, mas a plateia já sabe que eles não serão bem-sucedidos.

Humor

Nesse caso, é muito comum a utilização de situações que pareçam cômicas ou surpreendentes para provocar o efeito de humor.

Situações cômicas ou potencialmente humorísticas compartilham da característica do efeito surpresa. O humor reside em ocorrer algo fora do esperado numa situação.

Há diversas situações em que o humor pode aparecer. Há as tirinhas e charges, que aliam texto e imagem para criar efeito cômico; há anedotas ou pequenos contos; e há as crônicas, frequentemente acessadas como forma de gerar o riso.

Os textos com finalidade humorística podem ser divididos em quatro categorias: anedotas, cartuns, tiras e charges.

Exemplo:



ANÁLISE E A INTERPRETAÇÃO DO TEXTO SEGUNDO O GÊNERO EM QUE SE INSCREVE

Compreender um texto trata da análise e decodificação do que de fato está escrito, seja das frases ou das ideias presentes. Interpretar um texto, está ligado às conclusões que se pode chegar ao conectar as ideias do texto com a realidade. Interpretação trabalha com a subjetividade, com o que se entendeu sobre o texto.

Interpretar um texto permite a compreensão de todo e qualquer texto ou discurso e se amplia no entendimento da sua ideia principal. Compreender relações semânticas é uma competência imprescindível no mercado de trabalho e nos estudos.

Quando não se sabe interpretar corretamente um texto pode-se criar vários problemas, afetando não só o desenvolvimento profissional, mas também o desenvolvimento pessoal.

Busca de sentidos

Para a busca de sentidos do texto, pode-se retirar do mesmo os **tópicos frasais** presentes em cada parágrafo. Isso auxiliará na apreensão do conteúdo exposto.

Isso porque é ali que se fazem necessários, estabelecem uma relação hierárquica do pensamento defendido, retomando ideias já citadas ou apresentando novos conceitos.

Por fim, concentre-se nas ideias que realmente foram explicitadas pelo autor. Textos argumentativos não costumam conceder espaço para divagações ou hipóteses, supostamente contidas nas entrelinhas. Deve-se ater às ideias do autor, o que não quer dizer que o leitor precise ficar preso na superfície do texto, mas é fundamental que não sejam criadas suposições vagas e inespecíficas.

Importância da interpretação

A prática da leitura, seja por prazer, para estudar ou para se informar, aprimora o vocabulário e dinamiza o raciocínio e a interpretação. A leitura, além de favorecer o aprendizado de conteúdos específicos, aprimora a escrita.

Uma interpretação de texto assertiva depende de inúmeros fatores. Muitas vezes, apressados, descuidamos dos detalhes presentes em um texto, achamos que apenas uma leitura já se faz suficiente. Interpretar exige paciência e, por isso, sempre releia o texto, pois a segunda leitura pode apresentar aspectos surpreendentes que não foram observados previamente. Para auxiliar na busca de sentidos do texto, pode-se também retirar dele os **tópicos frasais** presentes em cada parágrafo, isso certamente auxiliará na apreensão do conteúdo exposto. Lembre-se de que os parágrafos não estão organizados, pelo menos em um bom texto, de maneira aleatória, se estão no lugar que estão, é porque ali se fazem necessários, estabelecendo uma relação hierárquica do pensamento defendido, retomando ideias já citadas ou apresentando novos conceitos.

Concentre-se nas ideias que de fato foram explicitadas pelo autor: os textos argumentativos não costumam conceder espaço para divagações ou hipóteses, supostamente contidas nas entrelinhas. Devemos nos ater às ideias do autor, isso não quer dizer que você precise ficar preso na superfície do texto, mas é fundamental que não criemos, à revelia do autor, suposições vagas e inespecíficas. Ler com atenção é um exercício que deve ser praticado à exaustão, assim como uma técnica, que fará de nós leitores proficientes.

Diferença entre compreensão e interpretação

A compreensão de um texto é fazer uma análise objetiva do texto e verificar o que realmente está escrito nele. Já a interpretação imagina o que as ideias do texto têm a ver com a realidade. O leitor tira conclusões subjetivas do texto.

Gêneros Discursivos

Romance: descrição longa de ações e sentimentos de personagens fictícios, podendo ser de comparação com a realidade ou totalmente irreal. A diferença principal entre um romance e uma

• **Vitamina B12 e demais vitaminas do complexo B**

A vitamina B12, geralmente é suficiente quando se há uma boa alimentação, podendo ser deficiente em dietas vegetarianas e veganas.

É fundamental para as funções neurológicas e constituição das hemácias, assim como na formação do tubo neural. A deficiência está ligada a anemia megaloblástica e a problemas neurológicos.

Na gestação cerca de 0,1 a 0,2 mcg por dia são absorvidos pelo feto no 2 e 3º trimestre. Sendo indicado 2,2 mcg/dia pela EAR e de 2,6mcg/dia pela RDA e RNI.

Suas fontes principalmente os alimentos de origem animal, como carnes, ovos leites e derivados.

As demais vitaminas do complexo B são solúveis em água e participam de diversas ações no metabolismo como a produção de energia e DNA.

Beribéri

É uma doença causada pela falta de vitamina B1 ou tiamina no organismo, este nutriente está ligado a síntese de energia e metabolização do carboidrato.

Entre os principais sintomas do beribéri estão: câimbras, taquicardia, problemas de memória, retenção de líquidos principalmente nas pernas, fraqueza e mal-estar geral e falta de apetite. Pode acometer crianças e adultos sobrepeso e obeso, que aparentam saúde.

O tratamento é feito com a suplementação de vitamina B1, por aproximadamente 6 meses, e devem ser evitados o uso de bebidas alcoólicas e mudanças abruptas na dieta.

Os alimentos fontes desta vitamina são: grãos integrais, sementes principalmente de girassol e levedura de cerveja.

Doença celíaca

É uma doença autoimune resultando lesões no intestino delgado, causada pela intolerância permanente ao Glúten, isso ocorre pois o organismo não produz ou produz insuficiente a enzima TG2 (transglutaminase).

O glúten, é uma proteína presente nos cereais, principalmente no trigo, centeio, cevada e aveia, este último não é um alimento que contém glúten em sua composição, mas pode ser contaminada por esta proteína no processo de produção.

Esta doença costuma se manifestar a partir da introdução alimentar, crianças a partir dos 6 meses, ou em adultos, e alguns sintomas são: inchaço abdominal, vômito, falta de apetite, emagrecimento ou anemia sem causa, diarreia, irritabilidade ou apatia e fezes volumosas, pálidas e fétidas.

Os sintomas também podem variar e se manifestar de formas variadas, para um diagnóstico preciso são necessárias três etapas: suspeita clínica, teste sorológico e biopsia intestinal para verificar a atrofia.

O tratamento envolve a retirada total do glúten da dieta, evitando os alimentos fontes e fazendo substituições adequadas.

Osteoporose

É uma doença que afeta ossos do corpo, tornando-os fracos e frágeis, sendo possível a quebra por mínimos esforços.

A osteoporose pode acometer mulheres pós-menopausa, pessoas acima de 70 anos (osteoporose senil) ou pessoas com doenças renais, hepáticas, endócrinas, hematológicas ou em usos de medicamentos (osteoporose secundária).

Outros fatores que elevam o risco da osteoporose são: a genética, dieta pobre em cálcio, consumo de bebida alcoólica e cigarro e imobilização prolongada.

A prevenção é feita através da adoção de hábitos saudáveis como, a prática de atividade física e uma boa alimentação, com alimentos ricos em cálcio e vitamina D, uma exposição solar de 15 a 20 minutos/dia auxilia na produção desta vitamina, que auxilia no processo de absorção do cálcio.

Hipertensão arterial sistêmica

A hipertensão arterial sistêmica ou simplesmente HAS, é uma condição caracterizada pela pressão persistente nas artérias causando a elevação dos níveis pressóricos, diagnosticado com uma pressão acima de 140 e/ou 90 mmHg.

Considerado um problema de saúde pública no Brasil, atende cerca de 22% a 44% dos adultos, principalmente com mais de 70 anos.

Os fatores de risco estão associados a genética, ao ambiente e aos hábitos, além de: idade, sexo, etnia, sobrepeso e obesidade, consumo excessivo de sal, consumo de bebida alcoólica e sedentarismo.

O tratamento consiste no uso regular de medicação indicado pelo médico e a inclusão de hábitos saudáveis, dieta e atividade física.

Diabetes Mellitus

É uma doença popularmente conhecida como açúcar alto no sangue, o diabetes acontece quando a insulina para de ser produzida ou quando existe insulina, mas as células não a reconhecem, impedindo a glicose de entrar nas células, ou ainda pode acontecer os dois fatores ao mesmo tempo, levando ao acúmulo de glicose no sangue.

A hiperglicemia ou altas taxas de glicose no sangue é ruim para o organismo como um todo, e pode desencadear diversas doenças subsequentes como: problemas renais, problema nos olhos, doenças cardiovasculares, lesões neurológicas, má circulação e necrose de tecidos (gangrena).

O diabetes mellitus é subdividido em 3 tipo:

• **Diabetes Tipo 1**

Causado por fatores genéticos e autoimunes, neste caso o pâncreas não consegue produzir insulina impedindo o corpo de utilizar a glicose do sangue para síntese de energia, alguns sintomas são: boca seca, sede frequente e vontade de urinar em excesso.

Neste caso o tratamento é feito com o uso diário de insulina, que é uma medicação injetável, além da dieta com controle de carboidrato.

Este tipo acomete mais crianças, adolescentes e adultos jovens.

• **Diabetes Tipo 2**

Este tipo é causado pela resistência do organismo em reconhecer a insulina, impedindo que o açúcar entre na célula.

Os sintomas são parecidos com o tipo 1, e o tratamento pode depender do nível ou grau da alteração no organismo, em casos mais leves de alteração da glicemia uma reeducação alimentar e atividade física podem auxiliar e quando mais altas deve-se indicar o uso de medicação.

Este tipo acomete mais adultos com fatores de risco associado com genética, glicemia em jejum acima de 100 mg/dl, sedentarismo, dieta rica em gordura e carboidrato e doenças associadas como hipertensão e dislipidemias.

• **Diabetes Gestacional**

Como o próprio nome já diz, é um tipo que aparece durante a gestação e tende a desaparecer após o parto, este tipo ocorre por uma resistência momentânea a insulina pela produção dos hormônios deste período.

Este tipo de diabetes não costuma apresentar sintomas, e é diagnosticado ao realizar o exame de curva glicêmica, comum na 24ª semana (6º mês de gestação), o diagnóstico é feito através da presença de alterações da glicose no sangue como: 92 mg/dl ou mais em jejum, 180 mg/dl ou mais após 1 hora e 153 mg/dl ou mais após 2 horas da ingestão do açúcar.

Idade avançada, sobrepeso e obesidade, ganho de peso excessivo durante a gravidez, SOP (síndrome do ovário policístico), genética, hipertensão são fatores de risco para o desenvolvimento da diabetes gestacional.

O tratamento na maioria das vezes é de mudanças de hábito alimentar e controle da glicemia através da realização do destio, para que a glicemia se mantenha em níveis aceitáveis como: até 95 mg/dl antes das refeições e até 140 mg/dl após 1 hora das refeições. Em casos de necessidade, a insulina é segura para gestantes.

Doenças cardiovasculares

São um grupo de doenças que afetam o coração e os vasos sanguíneos, causadas normalmente por sedentarismo e alimentação irregular, rica em gorduras e alimentos processados e ultraprocessados.

Entre as doenças cardiovasculares podemos citar:

• **Hipertensão**

Já abordado neste capítulo.

• **Infarto agudo do miocárdio**

Causado pelo entupimento das artérias do coração, geralmente com acúmulo de gordura ou placas de gordura (aterosclerose), impedindo o sangue de chegar ao coração.

• **Insuficiência cardíaca**

Enfraquecimento do músculo cardíaco, levando ao mal funcionamento do bombeamento do coração.

• **Cardiopatía congênita**

Defeitos no coração no desenvolvimento do feto durante a gravidez, sendo hoje possíveis de se identificar ainda dentro do útero.

• **Arritmia cardíaca**

Alteração do batimento cardíaco, causando sintomas como: dor no peito, fraqueza e cansaço, falta de ar e palidez.

A prevenção para essas doenças é a prática de atividade física, ter uma alimentação saudável e evitar cigarros e bebidas alcoólicas.

Câncer

É uma doença maligna, causada pelo crescimento desordenado das células do corpo, invadindo tecidos e órgãos. Essas células sofreram mutações em seu DNA, se multiplicando criando os tumores.

Há diferentes tipos de câncer, os carcinomas se iniciam em tecidos como pele e mucosas, quando denominado sarcomas tem início em ossos, músculo e cartilagem.

Ou ainda, conhecidos como metástase, quando o tumor se multiplica, espalhando-se para outros tecidos e órgãos que não o de origem da doença.

Outras doenças associadas

Desnutrição energético-proteico, Sobrepeso e obesidade (tratados em outro capítulo).

DIETOTERAPIA DAS DOENÇAS RENAIS

A dietoterapia das doenças renais, especialmente em condições como insuficiência renal crônica (IRC), doença renal crônica (DRC) e outras doenças relacionadas aos rins desenvolve um papel fundamental no tratamento. Abaixo diretrizes gerais para a dietoterapia nessas condições:

• **Restrição de Sódio:**

A restrição de sódio é essencial para controlar a pressão arterial e reduzir a retenção de líquidos, o que pode ser prejudicial para os rins comprometidos.

Recomenda-se limitar a ingestão de alimentos processados, enlatados, fast food e alimentos ricos em sal.

• **Restrição de Proteínas:**

A restrição de proteínas pode ser necessária em casos avançados de insuficiência renal para diminuir a carga de trabalho dos rins.

A quantidade de proteína a ser restrita depende do estágio da doença renal e das necessidades nutricionais individuais.

• **Controle de Potássio e Fósforo:**

Pessoas com doença renal crônica avançada pode precisar limitar a ingestão de alimentos ricos em potássio e fósforo, já que os rins podem ter dificuldade em excretá-los.

Isso pode envolver a redução do consumo de alimentos como bananas, laranjas, batatas, tomates, laticínios e produtos de trigo integral.

• **Controle de Líquidos:**

Em casos avançados de doença renal, pode ser necessário limitar a ingestão de líquidos para evitar a sobrecarga hídrica e a retenção de líquidos.

A quantidade de líquidos permitida varia dependendo do estágio da doença renal e das condições individuais do paciente.

• **Controle de Carboidratos:**

Manter um consumo moderado de carboidratos pode ser benéfico para controlar os níveis de açúcar no sangue e reduzir a carga de trabalho dos rins.

Recomenda-se escolher fontes de carboidratos complexos, como grãos integrais, legumes e vegetais.

• **Suplementação e Monitoramento Nutricional:**

Em casos de restrição severa de nutrientes, pode ser necessário suplementar vitaminas e minerais essenciais para evitar deficiências nutricionais.

O monitoramento nutricional regular por um nutricionista ou profissional de saúde é importante para garantir que as necessidades nutricionais individuais sejam atendidas enquanto se gerencia a doença renal.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Considerando a necessidade de estabelecer uma nova conformação para a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, para a Assistência em Terapia Nutricional de Alta Complexidade;

Considerando a necessidade de garantir, aos pacientes em risco nutricional ou desnutridos, uma adequada assistência nutricional, por intermédio de equipes multiprofissionais, utilizando-se de métodos e técnicas específicas, resolve:

Art. 1º Aprovar, na forma dos Anexos desta Portaria:

I - Anexo I: “Normas de Classificação e Credenciamento/Habilitação dos Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral e Enteral/ Parenteral”;

II - Anexo II: “Formulário de Vistoria do Gestor, com Relatório da VISA local”;

III - Anexo III: “Relação dos procedimentos em Terapia Nutricional da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS”;

IV - Anexo IV: “Parâmetros para Composição de Teto Financeiro em Terapia Nutricional”;

V - Anexo V: Tabela de Serviço/Classificação do SCNES de Terapia Nutricional, com CBO/2002 (Código Brasileiro de Ocupação);

VI - Anexo VI A e B -Relação de hospitais habilitados em Terapia Nutricional, nos respectivos Estados.

Art. 2º Definir as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional e Centros de Referência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional, suas competências e qualidades.

§1º São Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional, as unidades hospitalares que possuam condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação de assistência integral e especializada em nutrição enteral ou enteral/parenteral, a pacientes em risco nutricional ou desnutridos, incluindo triagem e avaliação nutricional, indicação e acompanhamento nutricional, dispensação e administração da fórmula nutricional, podendo ainda ser responsável pela manipulação/fabricação.

§2º São Centros de Referência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional, as unidades hospitalares que, além de preencherem os critérios do §1º deste artigo, executem ações de triagem e avaliação, indicação e acompanhamento nutricional, de manipulação/fabricação, dispensação e administração da fórmula enteral e/ou parenteral necessária, e que possuam as seguintes características:

I - Ser Hospital de Ensino, certificado pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação, de acordo com a Portaria Interministerial MEC/MS Nº 2.400, de 02 de outubro de 2007;

II - Estar integrado com o sistema local e regional do SUS que permita exercer o papel auxiliar, de caráter técnico, aos gestores na Política Nacional de Terapia Nutricional;

III - Dispor de estrutura de pesquisa e ensino organizados, com programas e protocolos estabelecidos em terapia nutricional;

IV - Ter estrutura gerencial capaz de zelar pela eficiência, eficácia e efetividade das ações prestadas;

V - Ter estrutura para subsidiar as ações dos gestores na regulação, fiscalização, controle e avaliação, incluindo estudos de qualidade e estudos de custo - efetividade tecnológica.

Art. 3º Determinar que as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional poderão prestar atendimento em:

I - Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional - Enteral;

II - Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional - Enteral e Parenteral;

Art. 4º Estabelecer que o Centro de Referência deve prestar serviço de consultoria ao gestor e a outros estabelecimentos de saúde de sua área de abrangência, tendo as seguintes atribuições na sua área de atuação técnica, sendo obrigatório o atendimento em Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional - Enteral e Parenteral:

I - Assessorar na implantação das Condutas de “Triagem e Avaliação Nutricional”, de “Indicação de Terapia Nutricional” e de “Acompanhamento do Paciente em Terapia Nutricional”;

II - Prestar consultoria orientando a avaliação, a prescrição e o acompanhamento do paciente;

III - Oferecer capacitação aos serviços que compõem a rede, identificados pelo gestor local;

IV - Subsidiar as ações do gestor na regulação, controle e avaliação, incluindo estudos de qualidade e estudos de custo-efetividade;

V - Dispor de mecanismos de acompanhamento e avaliação de qualidade de serviço prestado;

VI - Subsidiar os gestores em suas ações de capacitação e treinamento de acordo com as diretrizes desta estabelecidos nesta Política e de educação permanente do SUS.

Art. 5º Determinar que na definição dos quantitativos e da distribuição geográfica dos Centros de Referência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional, os gestores do Sistema Único de Saúde devem utilizar os seguintes critérios:

I - Ter base territorial de atuação definida;

II - População a ser atendida, conforme os parâmetros utilizados na Programação Pactuada Integrada - PPI;

III - Necessidade de cobertura assistencial;

IV - Mecanismos de acesso com os fluxos de referência e contra-referência;

V - Capacidade técnica e operacional dos serviços;

VI - Série histórica de atendimentos realizados.

Art. 6º Definir que os Gestores Estaduais serão responsáveis pelo envio à Coordenação-Geral da Alta Complexidade, do Departamento de Atenção Especializada - DAE/SAS/MS, a relação dos Centros de Referência devidamente credenciados, conforme o disposto nesta Portaria.

§1º Todos os serviços credenciados em conformidade com normatizações anteriores deverão estar de acordo com o estabelecido no Anexo I desta Portaria.

§2º Cabe à Coordenação-Geral de Alta Complexidade, do Departamento de Atenção Especializada, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde - CGAC/DAE/SAS/MS, habilitar os Centros de Referência credenciados pelas Secretarias Estaduais de Saúde.

Art. 7º Instituir que os Centros de Referência que descumprirem o disposto nesta Portaria serão desabilitados pela Secretaria de Atenção à Saúde - SAS.

Art. 8º Definir que, para efeitos desta Portaria, entende-se por nutrição enteral aquela fórmula nutricional completa, administrada através de sondas nasoentérica, nasogástrica, de jejunostomia ou de gastrostomia.

§ 1º A fórmula nutricional completa referida no caput deste artigo exclui qualquer tipo de dieta artesanal e semi-artesanal, con-forme definido na Resolução de Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária nº 63, de 06 de julho 2000, que aprova o Regulamento Técnico da Nutrição Enteral.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

§ 2º As dietas artesanais ou semi-artesanais administradas por sondas, a partir de maltodextrina, caseína, leite ou proteína de soja, ovo, gordura, etc, em pacientes com trato digestivo íntegro, mas com déficit de deglutição, estão com seus valores inseridos nos Serviços Hospitalares-SH, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS;

§ 3º As dietas artesanais e/ou semi-artesanais deverão ser incentivadas naqueles pacientes sob cuidados e/ou internação domiciliar.

§ 4º O valor de qualquer fórmula nutricional administrada por via oral está inserido no componente Serviços Hospitalares - SH da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.

§ 5º Em neonatologia, a administração de alimentos, leite materno ou fórmula láctea infantil por via nasogástrica ou nasoenteral, devido à incapacidade fisiológica de sugar ou ingerir o volume necessário, compõe o valor das diárias de UTI neonatal.

§ 6º O período de 30 (trinta) dias de neonatologia poderá ser estendido por até 99 (noventa e nove) dias, de acordo com a prematuridade do recém-nascido, cabendo ao gestor local autorizar a liberação de quantidade nos procedimentos de Nutrição Enteral e/ ou Parenteral em Neonatologia.

Art. 9º Definir que, para efeitos desta Portaria, entende-se por nutrição parenteral aquela administrada por via intravenosa, sendo uma solução ou emulsão composta obrigatoriamente de aminoácidos, carboidratos, vitaminas e minerais, com ou sem administração diária de lipídios, para suprir as necessidades metabólicas e nutricionais de pacientes impossibilitados de alcançá-la por via oral ou enteral.

Art. 10. Quando for utilizado o acesso de veia central para a instalação de nutrição parenteral, deve ser utilizado o código 04.15.04.001-9 - Cateterismo de Veia Central por Punção.

Art. 11.(Revogado pela PRT SAS/MS nº 424 de 13.05.2015)

Art. 12. Quando a indicação de nutrição enteral, for por período de até 05 (cinco) dias, a via de acesso preferencial será o cateter naso-gástrico.

Art. 13. O valor dos Serviços Hospitalares - SH que integram os procedimentos constantes no Anexo III desta Portaria, corresponde ao valor de todos os componentes, insumos, dietas, fórmulas, materiais especiais e os recursos humanos que forem necessários ao estabelecimento da terapia nutricional.

Art. 14. As unidades credenciadas para executar Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional deverão submeter-se à regulação, controle e avaliação do gestor do SUS.

Art. 15. Excluir da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS os procedimentos de códigos a seguir relacionados:

Código	Descrição
0301100160	Sondagem enteral
0309010020	Cateterismo de veia central em pediatria (includuplo lumem)
0309010012	Cateterismo de veia central (duplo lumem)

Art. 16. As Empresas Prestadoras de Bens e/ou Serviços contratadas pelos hospitais - EPBS deverão estar autorizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, em conformidade com a Portaria SVS/MS Nº 272/98, que aprova o Regulamento Técnico da Nutrição Parenteral e a Resolução de Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária Nº 63/2000, que aprova o Regulamento Técnico da Nutrição Enteral. Art. 17 - Redefinir os valores dos seguintes procedimentos:

Código	Procedimento	Total Ambulatorial	SP	SH	Total Hospitalar
03.09.01.006-3	Nutrição Enteral em Pediatria	0,00	0,00	18,00	18,00
03.09.01.005-5	Nutrição Enteral em Neonatologia	0,00	0,00	18,00	18,00

Art. 18. Os estabelecimentos habilitados em Terapia Nutricional, conforme normas de credenciamento/habilitação descritas no Anexo I desta Portaria, deverão estar cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, dispondo do Serviço 136 e suas respectivas classificações, conforme Anexo V desta Portaria.

Art. 19. Os estabelecimentos que não constarem do Anexo VI a) e b) desta Portaria e que já realizavam terapia nutricional por normativos anteriores estarão autorizados por 12 meses, a contar da data da publicação desta Portaria.

Parágrafo Único - Durante o prazo estabelecido neste Artigo as Secretarias de Estado da Saúde devem instruir processo do hospital e encaminhá-lo à Coordenação-Geral da Alta Complexidade, do Departamento de Atenção Especializada - DAE/SAS/MS, para avaliação e publicação de Portaria de habilitação.

Art. 20 - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos a contar da competência maio de 2009. (Retificação pelo DOU nº 92 de 18.05.2009, seção 1, pág. 88)

Art. 21. Ficam revogadas as Portarias SAS/MS Nº 97, de 14 de fevereiro de 2006, SAS/MS Nº 304, de 03 de maio de 2006, SAS/MS Nº 135 de 08 de março de 2005, SAS/MS Nº 224 de 23 de março de 2006, e SAS/MS Nº 217, de 16 de abril de 2008.