

## PORTARIA Nº 120, DE 14 DE ABRIL DE 2009

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições, Considerando a Portaria GM/MS Nº 343, de 07 de março de 2005, que institui mecanismos para a organização e implantação de Unidades de Assistência e Centros de Referência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS;

Considerando a Portaria GM/MS Nº 2.529, de 19 de outubro de 2006, que regula a Internação Domiciliar no Sistema Único de Saúde;

Considerando a necessidade de conceituar as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional e os Centros de Referência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional, bem como determinar seus papéis na atenção à saúde e as qualidades técnicas necessárias ao bom desempenho de suas funções;

Considerando a necessidade de atualizar o sistema de credenciamento/ habilitação e adequá-lo à prestação dos procedimentos de Alta Complexidade em Terapia Nutricional;

Considerando a necessidade de subsidiar tecnicamente o controle e a implantação de serviços hospitalares e de estabelecer critérios e rotinas para credenciamento/habilitação de serviços no atendimento para a assistência nutricional, por meio de procedimentos considerados de alta complexidade;

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 possuírem 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 Conduas 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, conforme 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.

§ 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 - Estabelecer que na administração concomitante de nutrição parenteral e enteral, independente da faixa etária, será remunerada a terapia de maior valor, ou seja, a parenteral. Parágrafo Único. Os procedimentos 03.09.01.007-1, 03.09.01.008-0 e 03.09.01.009-8, relacionados à nutrição parenteral, são excludentes para cobrança, com os procedimentos 03.09.01.004-7, 03.09.01.005-5 e 03.09.01.006-3 relacionados à nutrição enteral. (Revogado Portaria 424 de 13 de maio de 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 (inclui duplo 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	SP	SH	Total
		Ambulatorial			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 partir da competência fevereiro de 2009.

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.

ALBERTO BELTRAME

## ANEXO I

### NORMAS DE CREDENCIAMENTO/HABILITAÇÃO DAS UNIDADES DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL E CENTROS DE REFERÊNCIA

#### 1 - NORMAS GERAIS

##### 1.1 - Processo de Credenciamento

Entende-se por credenciamento de Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional ou de Centros de Referência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional o ato do Gestor Municipal ou Estadual do SUS de identificar as unidades prestadoras de serviços ao SUS devidamente cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), que, respectivamente, tenha o perfil definido nos parágrafos 1º e 2º do Artigo 1º, desta Portaria.

1.1.1 - O processo de credenciamento de Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional inicia-se com a solicitação do estabelecimento de saúde ao Gestor local do SUS, ou por iniciativa deste.

1.1.2 - O respectivo Gestor do SUS, uma vez concluída a análise preconizada, atendida a necessidade e os critérios estratégicos e técnicos para credenciamento elencados nesta Portaria e em seus Anexos, dará início ao processo de credenciamento. A ausência desta avaliação ou da aprovação por parte do respectivo Gestor do SUS impede a seqüência do processo.

1.1.3 - O processo de credenciamento deverá ser formalizado pela Secretaria Estadual de Saúde ou pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com a divisão de responsabilidades estabelecidas no Pacto pela Saúde - Portaria Nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, e sua regulamentação deverá ser instruída com:

a) Documento de Solicitação/Aceitação de Credenciamento por parte do estabelecimento de saúde pelo Diretor do hospital;

b) Formulário de Vistoria preenchido pelo respectivo Gestor do SUS;

c) Documentação comprobatória do cumprimento das exigências para credenciamento estabelecidas por este Anexo;

d) Roteiro da VISA para inspeção de serviços de assistência de alta complexidade em terapia nutricional - enteral/parenteral; e) Relatório de vistoria, baseado no roteiro mencionado no item anterior, realizado "in loco" pela Vigilância Sanitária, com a avaliação das condições de funcionamento da Unidade;

f) Parecer conclusivo do respectivo Gestor do SUS – manifestação expressa, firmada pelo Secretário da Saúde, em relação ao credenciamento. No caso de processo formalizado por Secretaria Municipal de Saúde, deverá constar, além do parecer do Gestor, o parecer do Gestor estadual do SUS, que será responsável pela integração da Unidade à rede estadual e a definição dos fluxos de referência e contra-referência dos pacientes;

g) Manifestação da Comissão Intergestores Bipartite – CIB aprovando o credenciamento da Unidade, bem como a informação sobre o impacto financeiro no custeio do hospital.

1.1.4 - Uma vez emitido parecer favorável a respeito do credenciamento pelo (s) Gestor (es) do SUS o processo ficará na posse do gestor do SUS, disponível ao Ministério da Saúde para fins de supervisão e auditoria.

1.1.5 - A Secretaria de Estado da Saúde encaminhará à Coordenação Geral da Alta Complexidade, do Departamento de Atenção Especializada, da Secretaria de Atenção à Saúde, os seguintes documentos:

a) Anuência do Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional para ser Centro de Referência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional;

b) Parecer conclusivo do gestor estadual quanto ao credenciamento do Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional como Centro de Referência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional;

c) Formulário de Vistoria preenchido pelo respectivo Gestor do SUS;

d) Relatório de vistoria da VISA local, com o parecer conclusivo sobre o credenciamento/habilitação da Unidade ou do Centro de Referência;

e) Resolução da Comissão Intergestores Bipartite - CIB aprovando o credenciamento da Unidade ou do Centro de Referência;

f) Planilha contendo informações sobre a produção do estabelecimento de saúde que já estava credenciado no SUS e a proposta de ampliação da inclusão de novos estabelecimentos de saúde.

## 1.2 - Processo de Habilitação

Entende-se por habilitação de Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional ou de Centro de Referência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional o ato do Gestor Federal que ratifica o credenciamento do Gestor Municipal ou Estadual do SUS.

1.2.1 - O Ministério da Saúde avaliará, por meio da Coordenação Geral de Alta Complexidade, do Departamento de Atenção Especializada, da Secretaria de Atenção à Saúde os documentos enviados pelo Gestor Estadual de Saúde.

1.2.2 - Caso a avaliação do credenciamento seja favorável, a Secretaria de Atenção à Saúde - SAS tomará as providências para a publicação da Habilitação.

1.2.3 - A habilitação, se necessário, estará vinculada à vistoria in loco pelo Ministério da Saúde.

1.2.4 - Em caso de pendências o Ministério da Saúde encaminhará à respectiva Secretaria de Estado da Saúde o relatório da Vistoria para conhecimento, manifestação e providências.

## 1.3 - Registro das Informações do Paciente

A Unidade deve possuir um prontuário único para cada paciente, devidamente ordenados no Serviço de Arquivo Médico, que inclua todos os atendimentos a ele prestados, contendo as informações completas do quadro clínico e sua evolução, escritas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento.

Informações indispensáveis e mínimas do Prontuário:

a) Identificação do paciente;

b) Histórico Clínico;

c) Triagem e Avaliação Nutricional;

- d)Indicação e Acompanhamento Nutricional;
- e)Descrição do ato cirúrgico ou procedimento endoscópico, quando for o caso;
- f)Descrição da Evolução;
- g)Ficha de registro de infecção hospitalar;
- h)Sumário da alta hospitalar;
- i)Evolução ambulatorial.

#### 1.4 - Instalações Físicas

As áreas físicas da Unidade deverão possuir Alvará de Funcionamento e se enquadrar nos critérios e normas estabelecidos pela legislação em vigor, ou outros ditames legais que as venham substituir ou complementar, a saber:

a)Portaria da Agência Nacional de Vigilância Sanitária Nº 272, de 08 de abril de 1998, que aprova o regulamento Técnico da Nutrição Parenteral;

b)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;

c)RDC Nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para Planejamento, Programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, e de outras que vierem a complementá-la, alterá-la ou substituí-la, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.

d)RDC 306 de 06 de dezembro de 2004, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços da saúde.

e)Resolução Nº 05, de 05 de agosto de 1993, do CONAMA - Conselho Nacional de Meio Ambiente.

#### 1.5 - Manutenção da Habilitação A manutenção da habilitação estará condicionada:

a)Ao cumprimento continuado, pela Unidade, das Normas estabelecidas nesta Portaria;

b)À avaliação e auditorias periódicas ou recomendadas pela Secretaria de Atenção à Saúde - SAS, executadas pela Secretaria de Saúde sob cuja gestão esteja a Unidade.

c)O Departamento de Atenção Especializada - DAE/SAS/MS, por intermédio da Coordenação-Geral da Alta Complexidade, determinará a suspensão ou a manutenção da habilitação, amparado no cumprimento das normas estabelecidas nesta portaria, nos relatórios periódicos de avaliação e na produção anual.

## 2 - NORMAS ESPECÍFICAS PARA HABILITAÇÃO EM "SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL E ENTERAL/PARENTERAL E CENTROS DE REFERÊNCIA EM TERAPIA NUTRICIONAL"

A Unidade deve dispor de estrutura física e funcional, materiais e equipamentos e recursos humanos, além de uma equipe multidisciplinar devidamente qualificada e capacitada para a prestação de assistência aos portadores de doenças nutricionais definidos na Resolução de Diretoria Colegiada da ANVISA nº. 63, de 06 de julho de 2000, que aprova o Regulamento Técnico para a Terapia Nutricional Enteral, e no caso de credenciamento e habilitação em

enteral/parenteral, estar de acordo com o estabelecido na Portaria SVS/MS Nº 272, de 08 de abril de 1998, que aprova o Regulamento Técnico da Nutrição Parenteral.

O Coordenador Clínico da equipe multidisciplinar de serviços Terapia Nutricional Enteral deve possuir título de especialista em Nutrologia, Medicina Intensiva, Pediatria, Clínica Médica, Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo ou Gastroenterologia.

No caso do serviço de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral/Parenteral o coordenador Clínico deve possuir título de especialista em Nutrologia, Medicina Intensiva, Pediatria, Clínica Médica, Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo ou Gastroenterologia, com formação em Terapia Nutricional (enteral e parenteral e enteral e parenteral pediátrica) com curso de 360 horas em Terapia Nutricional ou Prova do Convênio AMB/Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral e/ou Sociedade Brasileira de Nutrologia para Área de Atuação em Terapia Nutricional e atender aos requisitos estabelecidos na Portaria SVS/MS Nº 272, de 08 de abril de 1998, ou outra que a venha substituir.

### 2.1 - Recursos Diagnósticos e Terapêuticos

a) Laboratório de Análises Clínicas que realize exames no Serviço, disponíveis nas 24 horas do dia: bioquímica, hematologia, microbiologia, gasometria, líquidos orgânicos e uroanálise.

O Laboratório deverá participar de Programa de Controle de Qualidade;

b) Serviço de Imagenologia: equipamento de radiologia convencional de 500 mA fixo. O Serviço de Imagenologia deverá participar de Programa de Controle de Qualidade;

c) Hemoterapia disponível nas 24 horas do dia, por Agência Transfusional (AT) ou estrutura de complexidade maior, dentro do que rege a Resolução de Diretoria Colegiada da ANVISA nº. 151 de 21 de agosto de 2001, publicada no D.O de 22/8/01, ter convênio ou contrato devidamente formalizado de acordo com a mesma resolução.

d) Unidade de tratamento intensivo cadastrada pelo SUS, de acordo com a Portaria GM/MS Nº 3432, de 12 de agosto de 1998, ou outra que a venha substituir.

2.2 - Rotinas e Normas de Funcionamento e Atendimento A Unidade deve possuir rotinas e normas escritas, atualizadas, anualmente, e assinadas pelo Responsável Técnico pelo Serviço.

As rotinas e normas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência e administração e, contemplar os seguintes itens:

a) Manutenção preventiva e corretiva de materiais e equipamentos;

b) Protocolos médico-cirúrgicos;

c) Protocolos de enfermagem;

d) Protocolos de Triagem e Avaliação, Indicação e Acompanhamento Nutricional.

## ANEXO II

### FORMULÁRIO PARA VISTORIA DO GESTOR

(esse formulário não deve ser modificado e/ou substituído)

#### UNIDADES DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL

NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE(\*):

\_\_\_\_\_

CNES: \_\_\_\_\_ Fone: ( ) \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_

DIRETOR TÉCNICO: \_\_\_\_\_

GESTOR: \_\_\_\_\_

Entrevistados:

Cargo/Função: \_\_\_\_\_

Cargo/Função: \_\_\_\_\_

Entrevistadores (delegados):

Função: \_\_\_\_\_

Função: \_\_\_\_\_

Função: \_\_\_\_\_

(\*) ANEXAR ORGANOGRAMA DA UNIDADE

1. AMBULATÓRIOS DESTINADOS À TERAPIA NUTRICIONAL (**)	
NÚMERO DE ATENDIMENTOS MENSAIS E DE CONSULTÓRIOS	
Frequência mensal de atendimentos:	consultas
Possibilidade real de atendimentos:	consultas
Outros ambulatórios afins à terapia nutricional (citar os existentes):	
(**)Nota: O preenchimento a esse item é facultativo para Unidade e obrigatório para Centro de Referência.	
Caso a Unidade não possua ambulatório, anotar "zero".	

ESPECIALISTAS	ROTINA (QUANT.)	ALCANÇÁVEL (QUANT.)
Gastroenterologista/Endoscopista		
Nutrologista		
Pediatra		
Farmacêutico		
Cirurgião Geral ou Digestivo		
Enfermeiro		
Nutricionista		
Assistente Social		

### 3. COMISSÃO DE ÉTICA

Média de Convocações/ano

### 4. COMISSÃO DE ÓBITO

Reunião da Comissão (participantes)

Toda a Comissão

Parte da Comissão

Equipe de Saúde envolvida no óbito

### 5. PRONTUÁRIO MÉDICO

Preenchimento adequado (escolher aleatoriamente 10 prontuários)

Existência de Comissão de Prontuário

Avaliação Contínua Prontuário

Prontuário completo

Codificação, pelo médico assistente, da CID 10 e do código de procedimento (SSM)

Ficha Comissão Infecção

Protocolos de Triagem / Avaliação Nutricional (anexar)

Protocolos de Indicação Terapia Nutricional (anexar)

Protocolo de Avaliação de Resultados (anexar)

### 6. CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Cirurgião

Clínico

Enfermeiro

Infectologista

Microbiologista

Pediatra

Aux. Enfermagem

Residente

Patologista Clínico

Administrador

Anestesiologista

Farmacêutico

TIPO DE ATUAÇÃO (Sistema de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares)

COLETA DE DADOS

Comunicação Imediata

Busca Ativa Hospitalar

Busca ativa pós-alta

**APURAÇÃO DE TAXAS:**

( ) Taxa de Infecção Hospitalar Global

( ) Taxa de Infecção Cirúrgica

( ) Taxa de Infecção por procedimento

( ) Taxa de Infecção comunitária

**AVALIAÇÃO DOS DADOS:**

( ) Reunião Periódica com Ata (anexar cópia da última) Periodicidade dos Relatórios:

**COMUNICAÇÃO:**

( ) Dos relatórios às Chefias de Serviço e Direção do Hospital

( ) Dos relatórios aos Gestores (CIH do Município, Estado e Min. Saúde)

**7. AVALIAÇÃO ESPECÍFICA: NUTRIÇÃO ENTERAL**

1. Equipe Multiprofissional:

Informar os nomes completos e a titulação apresentada

Nome do Coordenador Clínico (Responsável Técnico):	Título Especialista em: (área de atuação enteral/ parenteral)
Nome do Coordenador Administrativo:	Qual membro da equipe: (profissional)
Médico:	
Nutricionista	
Enfermeiro:	
Outro(especificar):	

2. Procedimentos Executáveis

	Capacidade técnica de execução diária (indicar quantitativo)	Existência de Protocolos (sim ou não)
Procedimentos Alta Complexidade		
Nutrição Enteral Neonatal		
Nutrição Enteral Pediátrica		
Nutrição Enteral Adulto		
Gastrostomia Endoscópica Percutânea		

## 8. AVALIAÇÃO ESPECÍFICA: NUTRIÇÃO PARENTERAL

1. Equipe Multiprofissional:		
Informar os nomes completos e a titulação apresentada		
Nome do Coordenador Clínico (Responsável Técnico):	Título Especialista em:  (área de atuação enteral/ parenteral)	
Nome do Coordenador Administrativo:	Qual o membro da equipe:  (profissional)	
Médico:		
Nutricionista		
Farmacêutico:		
Enfermeiro:		
Outro(especificar):	Outro(especificar):	
2. Procedimentos Executáveis		
	Capacidade técnica de execução diária  (indicar quantitativo)	Existência de Protocolos  (sim ou não)
Procedimentos Alta Complexidade		
Nutrição Parenteral Neonatal		
Nutrição Parenteral Pediátrica		
Nutrição Parenteral Adulto		

## 9- AVALIAÇÃO DO DIRETOR DA UNIDADE / CHEFE DE SERVIÇO

1. CONHECENDO AS CONDIÇÕES TÉCNICAS DA UNIDADE QUE CHEFIO E AS EQUIPES TÉCNICAS QUE NELA PRESTAM ATENDIMENTO NA ÁREA DE TERAPIA NUTRICIONAL ESPECIALIZADA, INFORMO QUE A UNIDADE TEM CONDIÇÕES E DISPONIBILIDADE, DE PRESTAR ATENDIMENTO AO PACIENTE DESNUTRIDO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS, SEGUNDO O PADRÃO ASSINALADO:

( ) - Atendimento por especialista, de acordo com a Equipe Multiprofissional, com capacidade de realizar procedimentos de Alta Complexidade constantes da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, sendo terceirizada a fabricação e/ou manipulação das dietas e formulações da Nutrição Enteral e Parenteral.

( ) - Atendimento por especialista, de acordo com a Equipe Multiprofissional, com capacidade de realizar procedimentos de Alta Complexidade constantes na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, realizando a fabricação e/ou manipulação das dietas e formulações da Nutrição Enteral e Parenteral conforme legislação vigente da ANVISA.

( ) - Atendimento por especialista, de acordo com a Equipe Multiprofissional, com capacidade de realizar procedimentos de Alta Complexidade constantes na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, realizando a fabricação e/ou manipulação de suas Dietas Enterais, conforme legislação vigente da ANVISA, terceirizando a manipulação das formulações Parenterais.

( ) - Atendimento por especialista, de acordo com a Equipe Multiprofissional, com capacidade de realizar procedimentos de Alta Complexidade constantes na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, realizando a manipulação de suas formulações Parenterais, conforme legislação vigente da ANVISA, terceirizando a manipulação de suas Dietas Enterais.

2. DECLARO AUTÊNTICAS AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NESTE CADASTRO.

Assinatura do Diretor ou Chefe de Serviço (carimbo-CRM)

10. CONSIDERAÇÕES ESPECÍFICAS (DETALHES A SEREM DESTACADOS E COMPLEMENTAÇÕES - USAR NÚMERO DO ITEM)	
Item	Anotações

CONCLUSÕES DA EQUIPE

Área	Suficiente	Suficiente c/Ressalvas	Insuficiente	Não Solicitada

COMENTÁRIOS/ Observações relativas à Unidade:

--

Nome \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Cargo/ Função \_\_\_\_\_

Instituição \_\_\_\_\_

Local \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

### ANEXO III

#### PROCEDIMENTOS DE TERAPIA NUTRICIONAL

030901003-9 Gastrostomia Endoscópica Percutânea (inclui material e sedação anestésica)	
Origem	98.303.01-5 e 98.003.02-0
Modalidade	Hospitalar
Complexidade	Alta Complexidade
Tipo de Financiamento	Média e Alta Complexidade
Valor Ambulatorial SA	0,00
Valor Ambulatorial Total	0,00
Valor Hospitalar SH	430,00
Valor Hospitalar SP	97,50
Total Hospitalar	527,50
Incremento	Não
Idade Mínima	00
Idade Máxima	110 anos
Sexo	Ambos
Qtde Máxima	01
Instr. Registro	AIH( Proc. Especial)
Média Permanência	Não
Pontos	Não
Admite Longa Permanência	
Admite Permanência à maior	Não
Política Nac. Cirurgias Eletivas	Não
CNRAC	Não
Inclui valor da Anestesia	Sim
Permanência por dia	Não
CBO	223120, 223109 e 223110
Especialidade do Leito	pediátrico, clínico e cirúrgico
Serviço/Classificação	-
CID	-
CID Secundário	-
Habilitação ( por Grupo)	2301 e 2303, 2301 e 2304, 2301 e 2305; 2303, 2302 e 2304, 2302 e 2305  2302 e

0309010047- Nutrição Enteral em Adulto	
Origem	98.500.01-5 e 98.501.01-1
98.501.01-1 Modalidade	Hospitalar
Complexidade	Alta Complexidade
Tipo de Financiamento	Média e Alta Complexidade
Valor Ambulatorial SA	0,00
Valor Ambulatorial Total	0,00
Valor Hospitalar SH	30,00
Valor Hospitalar SP	0,00
Total Hospitalar	30,00
Incremento	Não
Idade Mínima	12
Idade Máxima	110 anos
Sexo	Ambos
Qtde Máxima	90
Instr. Registro	AIH( Proc. Especial)
Média Permanência	Não
Pontos	Não
Admite Longa Permanência	Não
Admite Permanência à maior	Não
Política Nac. Cirurgias Eletivas	Não
CNRAC	Não
Inclui valor da Anestesia	Não
Permanência por dia	Não
CBO	223143, 223109, 223110, 223122, 223128, 223505, 223710, 223115
Especialidade do Leito	Clínico e cirúrgico
Serviço/Classificação	-
CID	-
CID Secundário	-
Habilitação( por Grupo)	2301 e 2303, 2301 e 2304, 2301 e 2305; 2302 e 2303, 2302 e 2304, 2302 e 2305

030901005-5 Nutrição Enteral em Neonatologia	
Origem	98.401.01-7
Modalidade	Hospitalar
Complexidade	Alta Complexidade
Tipo de Financiamento	Média e Alta Complexidade
Valor Ambulatorial SA	0,00
Valor Ambulatorial	0,00

Total	
Valor Hospitalar SH	18,00
Valor Hospitalar SP	0,00
Total Hospitalar	18,00
Incremento	Não
Idade Mínima	00
Idade Máxima	1 Mês
Sexo	Ambos
Qtde Máxima	30
Instr. Registro	AIH( Proc. Especial)
Média Permanência	Não
Pontos	Não
Admite Longa Permanência	Não
Admite Permanência à maior	Não
Política Nac. Cirurgias Eletivas	Não
CNRAC	Não
Inclui valor da Anestesia	Não
Permanência por dia	Não
CBO	223143, 223122, 223128, 223710, 223149, 223505
Especialidade do Leito	Pediátrico
Serviço/Classificação	-
CID	-
CID Secundário	-
Habilitação( por Grupo)	2301 e 2303, 2301 e 2304, 2301 e 2305; 2302 e 2303, 2302 e 2304, 2302 e 2305

030901006-3 Nutrição Enteral em Pediatria	
Origem	98.300.01-6 e 98.301.01-2
Modalidade	Hospitalar
Complexidade	Alta Complexidade
Tipo de Financiamento	Média e Alta Complexidade
Valor Ambulatorial SA	0,00
Valor Ambulatorial Total	0,00
Valor Hospitalar SH	18,00
Valor Hospitalar SP	0,00
Total Hospitalar	18,00
Incremento	Não
Idade Mínima	01 mês
Idade Máxima	12 anos
Sexo	Ambos
Qtde Máxima	90

Instr. Registro	AIH( Proc. Especial)
Média Permanência	Não
Pontos	Não
Admite Longa Permanência	Não
Admite Permanência à maior	Não
Política Nac. Cirurgias Eletivas	Não
CNRAC	Não
Inclui valor da Anestesia	Não
Permanência por dia	Não
CBO	223143, 223149 , 223128, 223505, 223710, 223122
Especialidade do Leito	Pediátrico
Serviço/Classificação	-
CID	-
CID Secundário	-
Habilitação( por Grupo)	2301 e 2303, 2301 e 2304, 2301 e 2305; 2302 e 2303, 2302 e 2304, 2302 e 2305
Inclui valor da Anestesia	Não
Permanência por dia	Não
CBO	223143, 223149 , 223128, 223505, 223710, 223122
Especialidade do Leito	Pediátrico
Serviço/Classificação	-
CID	-
CID Secundário	-
Habilitação( por Grupo)	2301 e 2303, 2301 e 2304, 2301 e 2305; 2302 e 2303, 2302 e 2304, 2302 e 2305

030901007-1 Nutrição Parenteral em Adulto	
Origem	99.500.01-9 e 98.502.01-8
Modalidade	Hospitalar
Complexidade	Alta Complexidade
Tipo de Financiamento	Média e Alta Complexidade
Valor Ambulatorial SA	0,00
Valor Ambulatorial Total	0,00
Valor Hospitalar SH	60,00
Valor Hospitalar SP	0,00
Total Hospitalar	60,00
Incremento	Não
Idade Mínima	12

Idade Máxima	110 anos
Sexo	Ambos
Qtde Máxima	90
Instr. Registro	AIH( Proc. Especial)
Média Permanência	Não
Pontos	Não
Admite Longa Permanência	Não
Admite Permanência à maior	Não
Política Nac. Cirurgias Eletivas	Não
CNRAC	Não
Inclui valor da Anestesia	Não
Permanência por dia	Não
CBO	223143, 223122, 223128, 223109, 223110, 223410, 223505, 223710
Especialidade do Leito	Clínico e cirúrgico
Serviço/Classificação	-
CID	-
CID Secundário	-
Habilitação (por Grupo)	2301 e 2303, 2301 e 2304, 2301 e 2305; 2302 e 2303, 2302 e 2304, 2302 e 2305

030901008-0 Nutrição Parenteral em Neonatologia	
Origem	98.402.01 -3
Modalidade	Hospitalar
Complexidade	Alta Complexidade
Tipo de Financiamento	Média e Alta Complexidade
Valor Ambulatorial SA	0,00
Valor Ambulatorial Total	0,00
Valor Hospitalar SH	30,00
Valor Hospitalar SP	0,00
Total Hospitalar	30,00
Incremento	Não
Idade Mínima	0
Idade Máxima	1 Mês
Sexo	Ambos
Qtde Máxima	30
Instr. Registro	AIH( Proc. Especial)
Média Permanência	Não
Pontos	Não
Admite Longa Permanência	Não
Admite Permanência à maior	Não

Política Nac. Cirurgias Eletivas	Não
CNRAC	Não
Inclui valor da Anestesia	Não
Permanência por dia	Não
CBO	223122, 223128, 223143, 223149, 223410, 223505, 223710
Especialidade do Leito	Pediátrico
Serviço/Classificação	-
CID	-
CID Secundário	-
Habilitação( por Grupo)	2301 e 2303, 2301 e 2304, 2301 e 2305; 2302 e 2303, 2302 e 2304, 2302 e 2305

030901009-8 Nutrição Parenteral em Pediatria	
Origem	99.300.01-0 e 98.302.01-9
Modalidade	Hospitalar
Complexidade	Alta Complexidade
Tipo de Financiamento	Média e Alta Complexidade
Valor Ambulatorial SA	0,00
Valor Ambulatorial Total	0,00
Valor Hospitalar SH	45,00
Valor Hospitalar SP	0,00
Total Hospitalar	45,00
Incremento	Não
Idade Mínima	01 mês
Idade Máxima	12 anos
Sexo	Ambos
Qtde Máxima	90
Instr. Registro	AIH( Proc. Especial)
Média Permanência	Não
Pontos	Não
Admite Longa Permanência	Não
Admite Permanência à maior	Não
Política Nac.Cirurgias Eletivas	Não
CNRAC	Não
Inclui valor da Anestesia	Não
Permanência por dia	Não
CBO	223122, 223128, 223143, 223505, 223710

	223149, 223410,
Especialidade do Leito	
Serviço/Classificação	
CID	-
CID Secundário	-
Habilitação( por Grupo)	2301 e 2303, 2301 e 2304, 2301 e 2305; 2302 e 2303, 2302 e 2304, 2302 e 2305

030901010-1 Passagem de Sonda Naso Entérica (inclui material)	
Origem	98.003.01-1
Modalidade	Hospitalar
Complexidade	Alta Complexidade
Tipo de Financiamento	Média e Alta Complexidade
Valor Ambulatorial SA	0,00
Valor Ambulatorial Total	0,00
Valor Hospitalar SH	28,00
Valor Hospitalar SP	0,00
Total Hospitalar	28,00
Incremento	Não
Idade Mínima	0
Idade Máxima	110 anos
Sexo	Ambos
Qtde Máxima	01
Instr. Registro	AIH( Proc. Especial)
Média Permanência	Não
Pontos	Não
Admite Longa Permanência	Não
Admite Permanência à maior	Não
Cirurgias Eletivas	Não
CNRAC	Não
Inclui valor da Anestesia	Não
Permanência por dia	Não
CBO	223115, 223109, 223110, 222143, 223128, 223505, 223710.
Especialidade do Leito	Pediátrico, Clínico e Cirúrgico
Serviço/Classificação	-
CID	-
CID Secundário	-
Habilitação (por Grupo)	2301 e 2303, 2301 e 2304, 2301 e 2305; 2302 e 2303, 2302 e 2304, 2302 e 2305

## ANEXO IV

### PARÂMETROS PARA COMPOSIÇÃO DE TETO FINANCEIRO EM TERAPIA NUTRICIONAL

O percentual de leitos computados para terapia nutricional em uma unidade hospitalar terá a seguinte composição, para a definição do teto financeiro:

- Hospitais habilitados como Centro de Referência em Terapia Nutricional e em Terapia Intensiva de Neonatologia ou Queimados terão percentual de 10% (dez por cento) dos leitos disponibilizados para o Sistema Único de Saúde computados para terapia nutricional e o percentual de 20% (vinte por cento) destes leitos de terapia nutricional computados para terapia parenteral.

- Demais hospitais terão o percentual de 5% (cinco por cento) de seus leitos disponibilizados para o Sistema Único de Saúde computados para terapia nutricional e o percentual de 10% (dez por cento) destes leitos de terapia nutricional computados para terapia parenteral.

**ANEXO V**

**TABELA DE SERVIÇO/ CLASSIFICAÇÃO E COMPATIBILIZAÇÃO PROFISSIONAL**

136	SERVIÇO DE SUPORTE NUTRICIONAL	001	Enteral	1	223109 223710 223505	Cir aparelho digestivo Nutricionista  Enfermeiro	
				2	223110 223710 223505	Cirurgião geral Nutricionista Enfermeiro	
				3	223122 223710 223505	Médico Intensivista Nutricionista  Enfermeiro	
				4	223128 223710 223505	Gastroenterologista Nutricionista  Enfermeiro	
				5	223149 223710 223505	Pediatra  Nutricionista Enfermeiro	
				6	223143 223710 223505	Nutrólogo  Nutricionista Enfermeiro	
				7	223115 223710 223505	Clínico  Nutricionista Enfermeiro	
			002	Enteral /Parenteral	1	223109 223710 223505 223405	Cir aparelho digestivo  Nutricionista Enfermeiro Farmacêutico
					2	223110 223710 223505 223405	Cirurgião geral Nutricionista Enfermeiro Farmacêutico
					3	223122 223710 223505 223405	Médico Intensivista  Nutricionista Enfermeiro Farmacêutico
					4	223128 223710 223505 223405	Gastroenterologista  Nutricionista Enfermeiro Farmacêutico
					5	223149 223710 223505 223405	Pediatra  Nutricionista Enfermeiro Farmacêutico
					6	223143 223710 223505 223405	Nutrólogo  Nutricionista Enfermeiro Farmacêutico
					7	223115 223710 223505 223405	Clínico  Nutricionista Enfermeiro Farmacêutico

		003	Enteral / Parenteral com manipulação/ fabricação	1	223109 223710 223505 223405	Cir aparelho digestivo  Nutricionista Enfermeiro Farmacêutico
				2	223110 223710 223505 223405	Cirurgião geral Nutricionista Enfermeiro Farmacêutico
				3	223122 223710 223505 223405	Médico Intensivista  Nutricionista Enfermeiro Farmacêutico
				4	223128 223710 223505 223405	Gastroenterologista  Nutricionista Enfermeiro Farmacêutico
				5	223149 223710 223505 223405	Pediatra  Nutricionista Enfermeiro Farmacêutico
					223143 223710 223505 223405	Nutrólogo  Nutricionista Enfermeiro Farmacêutico
					223115 223710 223505 223405	Clínico  Nutricionista Enfermeiro Farmacêutico

**ANEXO VI) - A - Relação de hospitais habilitados para realizarem nutrição enteral ou enteral/parenteral**

Estado	Município	Nome do Estabelecimento de Saúde	CNPJ	CNES	Solicitação
MG	Barbacena	Hospital Ibiapaba	170779670001-74	2098938	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Barbacena	Santa Casa de Misericórdia de Barbacena	170828920001-10	2138875	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Belo Horizonte	Hospital João XXIII	198439290013-44	0026921	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Belo Horizonte	Hospital Municipal Odilon Behrens	166921210001-81	2192896	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Belo Horizonte	Hospital da Baleia/Fundação Benjamim Guimarães	172004290001-25	2695324	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Belo Horizonte	Hospital Júlia Kubitschek	198439290028-20	0027022	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Belo Horizonte	Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais	172179850034-72	0027049	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Belo Horizonte	Hospital Felício Rocho	172141490001-76	0026859	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Belo Horizonte	Hospital Luxemburgo / Associação dos Amigos do Hospital Mário Penna	175132350002-60	2200457	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Belo Horizonte	Hospital Universitário Risoleta Tolentino Neves	187209380001-41	0027863	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Belo Horizonte	Biocor Hospital de Doenças Cardiavasculares Ltda	202940880001-09	2695634	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Belo Horizonte	Hospital Eduardo de Menezes - FHEMIG	198439290011-82	2181770	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Betim	Hospital Público Regional Professor Osvaldo R. Franco	187153910002-77(MANT)	2126494	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Contagem	Hospital Municipal José Lucas Filho	187155080001-31	2200473	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Divinópolis	Hospital São João de Deus/Fundação Geraldo Corrêa	201460640001-02	2159252	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Ipatinga	Fundação São Francisco Xavier/Hospital Márcio Cunha	198784040001-00(MANT)	2205440	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Juiz de Fora	Hospital Dr. João Felício	215615430001-58	2153114	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Juiz de Fora	Hospital Regional João Penido	198439290010-00	2 111624	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Montes Claros	Hospital Universitário Clemente de Faria	226753590001-00(MANT)	2219654	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Montes Claros	Hospital São Lucas/Proclínica e Hospitais São Lucas SA	226663410001-33	3880796	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Montes Claros	Hospital Aroldo Tourinho/Fundação Hospitalar de Montes Claros	169209280001-24	2219638	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Montes Claros	Hospital Dílson de Quadros Godinho/Fundação de Saúde Dílson de Quadros Godinho	009915910001-06	2219646	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Montes Claros	Santa Casa de Montes Claros/Irmandade Nossa Senhora das Mercês de Montes Claros	226699310001-10	2149990	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Muriae	Casa de Caridade Muriae Hospital São Paulo/Hospital São Paulo	227804980001 -95	4042085	Unidade - Enteral

MG	Muriaé	Prontocor Muriaé Ltda	203497670001-38	4042107	Unidade - Enteral
MG	Muriaé	Hospital do Câncer de Muriaé/ Fundação Cristiano Varella	009613150001-03	2195453	Unidade - Enteral
MG	Muriaé	Casa de Saúde Santa Lúcia Ltda	22790182000184	2162377	Unidade - Enteral
MG	Ponte Nova	Hospital Nossa Senhora das Dores/Irmandade Hospital Nossa Senhora das Dores	237988460001-14	2 111640	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Ponte Nova	Hospital Arnaldo Gavazza Filho/Fundação Filantrópica de Beneficência de Saúde	261509790001-78	2206382	Unidade - Enteral
MG	Ubá	Hospital Santa Isabel/Associação Beneficente Católica	253358030001-28	2195437	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Uberlândia	Hospital de Clínicas de Uberlândia/Universidade Federal de Uberlândia	256483870001-18(MANT)	2146355	Unidade - Enteral/Parenteral

**ANEXO VI) - B - Relação de hospitais habilitados (com pendências) para realizarem nutrição enteral ou enteral/parenteral**

Estado	Município	Nome do Estabelecimento de Saúde	CNPJ	CNES	Solicitação
MG	Belo Horizonte	Hospital Eduardo de Menezes	198439290011-82	2181770	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Cataguases	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Cataguases - Hospital de Cataguases	195294780001-31	2098911	Unidade - Enteral/Parenteral
MG	Timóteo	Hospital e Maternidade Vital Brazil/Sociedade Beneficente São Camilo	609757370041-49	2140217	Unidade - Enteral/Parenteral