

**SUBSTITUTIVO**

AO PROJETO DE LEI N. 13.104/2014

A Câmara Municipal de Maringá, Estado do Paraná,

APROVA:

Dispõe sobre a implantação da Terapia de Nutrição Enteral e dá outras providências.

CAPÍTULO I  
DA NUTRIÇÃO ENTERAL

**Art. 1.º** A Administração Municipal deverá implantar a técnica da Terapia de Nutrição Enteral nos domicílios e no serviço hospitalar, no âmbito do Município de Maringá, segundo os princípios estabelecidos nesta Lei.

**Art. 2.º** Para os efeitos desta Lei, considera-se Terapia de Nutrição Enteral:

I – o conjunto de procedimentos terapêuticos para manutenção ou recuperação do estado nutricional de pacientes;

II – a alimentação 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, industrializada 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.

**Art. 3.º** Somente poderão utilizar-se dos benefícios desta Lei os pacientes:

I – residentes no Município de Maringá;

II – cadastrados no Sistema Único de Saúde;

APROVADO(A) POR UNANIMIDADE

primeira discussão, em 23.09.14

segunda discussão, em 25.09.14

terceira discussão, em

discussão única, em

\_\_\_\_\_  
Presidente

\_\_\_\_\_  
Presidente





III – que estejam em acompanhamento na unidade básica de saúde, pela equipe de saúde da família – ESF, desde o início de sua patologia.

## CAPÍTULO II DO TRATAMENTO HOSPITALAR

**Art. 4.º** A Terapia de Nutrição Enteral Hospitalar deve abranger obrigatoriamente as seguintes etapas:

I – indicação e prescrição médica;

II – orientação quanto ao preparo, conservação e armazenamento, por profissionais da equipe;

III – transporte;

IV – administração;

V – controle clínico laboratorial;

VI – avaliação final.

**Art. 5.º** Para o credenciamento do Serviço de Nutrição Enteral Hospitalar o estabelecimento deverá seguir os trâmites da Portaria n. 120/2009 do Ministério da Saúde.

**Art. 6.º** As unidades hospitalares municipais, para habilitarem-se à prática da Terapia de Nutrição Enteral, deverão contar com:

I – equipe multiprofissional de Terapia Nutricional, que é um grupo formal e obrigatoriamente constituído de, pelo menos, um profissional de cada categoria, que será formulada através do protocolo:

a) médico;

b) nutricionista;

c) enfermeiro;

d) farmacêutico;

e) psicólogo;

f) assistente social.



**Art. 7.º** A cada profissional da equipe multiprofissional de Terapia Nutricional são atribuídas funções e responsabilidades específicas:

**§ 1.º** Ao médico que compor a equipe multiprofissional de Terapia Nutricional compete indicar, prescrever e acompanhar os pacientes submetidos à Terapia de Nutrição Enteral.

**§ 2.º** Ao nutricionista compete realizar todas as operações inerentes à prescrição dietética, composição e preparação da Nutrição Enteral.

**§ 3.º** Ao farmacêutico compete:

I – adquirir, armazenar e distribuir, criteriosamente, a Nutrição Enteral industrializada, quando estas atribuições, por razões técnicas e/ou operacionais, não forem de responsabilidade do nutricionista;

II – participar do sistema de garantia da qualidade, que tem como objetivo assegurar que os produtos e serviços estejam dentro dos padrões de qualidade exigidos, respeitadas suas atribuições profissionais legais;

III – administrar Nutrição Enteral, observando as recomendações das boas práticas de administração de Nutrição Enteral.

**§ 4.º** Ao assistente social compete acompanhar os pacientes submetidos à Terapia de Nutrição Enteral.

**Art. 8.º** As unidades hospitalares municipais só poderão habilitar-se para a preparação da Nutrição Enteral se possuírem infraestrutura física, equipamentos e procedimentos operacionais que atendam às recomendações para a prática da Terapia Nutricional, devendo submeter-se a prévia inspeção.

**Art. 9.º** É de responsabilidade da administração das unidades hospitalares municipais prover os recursos humanos e materiais necessários à operacionalização da Terapia de Nutrição Enteral.

### **CAPÍTULO III DO TRATAMENTO DOMICILIAR**

**Art. 10.** As Terapias de Nutrição Enteral Domiciliar serão dispensadas, inicialmente, a partir da prescrição de médico especialista, de acordo com a patologia do usuário.

**Art. 11.** As Terapias de Nutrição Enteral Domiciliar serão dispensadas obedecendo os seguintes critérios clínicos:



I – portadores de via alternativa de alimentação (sonda nasoentérica / nasogástrica, gastrostomia, gastrojejunostomia ou jejunostomia) associado aos incisos II ou III ou IV ou V deste artigo;

II – distúrbio de absorção de nutrientes e diarreia crônica, sem melhoras e com medidas clínicas e dietéticas;

III – insuficiência renal crônica – IRC severa ou dialítica, com restrição importante do volume que não permita o manejo da dieta artesanal;

IV – pré e pós operatório de cirurgias do trato gastrointestinal – TGI ou transplantes;

V – presença de úlceras por pressão grau III e IV sem recuperação com dieta artesanal.

**Art. 12.** Durante o período de dispensação das terapias serão realizadas por parte da Estratégia Saúde da Família avaliações clínico-laboratoriais periódicas, acompanhamento e treinamento familiar para cuidados e manejo da terapia ao paciente.

**Art. 13.** A cada profissional da Estratégia Saúde da Família compete:

I – ao médico: indicar, prescrever e acompanhar os usuários submetidos a Terapia de Nutrição Enteral Domiciliar, de acordo com a necessidade de cada usuário, e encaminhar relatório trimestral à Comissão de Suporte Nutricional Domiciliar informando as condições clínicas dos usuários;

II – ao nutricionista: prescrever, avaliar e orientar quanto ao preparo e uso correto da Terapia e encaminhar relatório trimestral à Comissão de Suporte Nutricional Domiciliar informando as condições nutricionais dos usuários;

III – ao enfermeiro: acompanhar mensalmente os usuários, observando as recomendações das boas práticas de administração de Nutrição Enteral;

IV – ao assistente social: elaborar relatório social, encaminhá-lo à Comissão de Suporte Nutricional Domiciliar e acompanhar todos os usuários mensalmente.

**Art. 14.** A Administração Municipal implantará Comissão de Suporte Nutricional Domiciliar, obrigatoriamente constituída por, pelo menos, 1 (um) profissional de cada categoria relacionada abaixo:

I – médico;



II – nutricionista;

III – enfermeiro;

IV – assistente social.

**Art. 15.** A Comissão de Suporte Nutricional Domiciliar será responsável por:

I – analisar e emitir parecer das solicitações de Terapia de Nutrição Enteral;

II – definir o tempo e quantidade de Terapia de Nutrição Enteral a ser liberada, de acordo com a prescrição médica e o relatório da Estratégia Saúde da Família;

III – avaliar a necessidade da continuidade do uso de Terapia de Nutrição Enteral de acordo com o relatório trimestral encaminhado pela Estratégia Saúde da Família.

**Art. 16.** A Secretaria Municipal de Saúde terá o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para implantar a Terapia de Nutrição Enteral, procedendo às adequações de acordo com o disposto nesta Lei.

**Art. 17.** As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

**Art. 18.** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

**Plenário Vereador Ulisses Bruder, 23 de setembro de 2014.**

  
**CARMEN INOCENTE**  
Vereadora-Autora

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA  
Redação Final do Projeto de Lei n. 12.104/2014

A Câmara Municipal de Maringá, Estado do Paraná, aprovou e eu, Presidente, encaminho ao Prefeito Municipal o seguinte:

APROVADO(A) POR UNANIMIDADE

- ( ) primeira discussão, em .....  
( ) segunda discussão, em .....  
(X) terceira discussão, em 30.10.9 12014  
( ) discussão única, em .....

Presidente

PROJETO DE LEI N.

Autora: Vereadora Carmen Inocente.

Dispõe sobre a implantação da Terapia de Nutrição Enteral e dá outras providências.

CAPÍTULO I  
DA NUTRIÇÃO ENTERAL

**Art. 1.º** A Administração Municipal deverá implantar a técnica da Terapia de Nutrição Enteral nos domicílios e no serviço hospitalar, no âmbito do Município de Maringá, segundo os princípios estabelecidos nesta Lei.

**Art. 2.º** Para os efeitos desta Lei, considera-se Terapia de Nutrição Enteral:

I – o conjunto de procedimentos terapêuticos para manutenção ou recuperação do estado nutricional de pacientes;

II – a alimentação 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, industrializada 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.

**Art. 3.º** Somente poderão utilizar-se dos benefícios desta Lei os pacientes:

I – residentes no Município de Maringá;

II – cadastrados no Sistema Único de Saúde;





III – que estejam em acompanhamento na unidade básica de saúde, pela equipe de saúde da família – ESF, desde o início de sua patologia.

## CAPÍTULO II DO TRATAMENTO HOSPITALAR

**Art. 4.º** A Terapia de Nutrição Enteral Hospitalar deve abranger obrigatoriamente as seguintes etapas:

- I – indicação e prescrição médica;
- II – orientação quanto ao preparo, conservação e armazenamento, por profissionais da equipe;
- III – transporte;
- IV – administração;
- V – controle clínico laboratorial;
- VI – avaliação final.

**Art. 5.º** Para o credenciamento do Serviço de Nutrição Enteral Hospitalar o estabelecimento deverá seguir os trâmites da Portaria n. 120/2009 do Ministério da Saúde.

**Art. 6.º** As unidades hospitalares municipais, para habilitarem-se à prática da Terapia de Nutrição Enteral, deverão contar com:

I – equipe multiprofissional de Terapia Nutricional, que é um grupo formal e obrigatoriamente constituído de, pelo menos, um profissional de cada categoria, que será formulada através do protocolo:

- a) médico;
- b) nutricionista;
- c) enfermeiro;
- d) farmacêutico;
- e) psicólogo;
- f) assistente social.



**Art. 7.º** A cada profissional da equipe multiprofissional de Terapia Nutricional são atribuídas funções e responsabilidades específicas:

**§ 1.º** Ao médico que compor a equipe multiprofissional de Terapia Nutricional compete indicar, prescrever e acompanhar os pacientes submetidos à Terapia de Nutrição Enteral.

**§ 2.º** Ao nutricionista compete realizar todas as operações inerentes à prescrição dietética, composição e preparação da Nutrição Enteral.

**§ 3.º** Ao farmacêutico compete:

I – adquirir, armazenar e distribuir, criteriosamente, a Nutrição Enteral industrializada, quando estas atribuições, por razões técnicas e/ou operacionais, não forem de responsabilidade do nutricionista;

II – participar do sistema de garantia da qualidade, que tem como objetivo assegurar que os produtos e serviços estejam dentro dos padrões de qualidade exigidos, respeitadas suas atribuições profissionais legais;

III – administrar Nutrição Enteral, observando as recomendações das boas práticas de administração de Nutrição Enteral.

**§ 4.º** Ao assistente social compete acompanhar os pacientes submetidos à Terapia de Nutrição Enteral.

**Art. 8.º** As unidades hospitalares municipais só poderão habilitar-se para a preparação da Nutrição Enteral se possuírem infraestrutura física, equipamentos e procedimentos operacionais que atendam às recomendações para a prática da Terapia Nutricional, devendo submeter-se a prévia inspeção.

**Art. 9.º** É de responsabilidade da administração das unidades hospitalares municipais prover os recursos humanos e materiais necessários à operacionalização da Terapia de Nutrição Enteral.

### CAPÍTULO III DO TRATAMENTO DOMICILIAR

**Art. 10.** As Terapias de Nutrição Enteral Domiciliar serão dispensadas, inicialmente, a partir da prescrição de médico especialista, de acordo com a patologia do usuário.

**Art. 11.** As Terapias de Nutrição Enteral Domiciliar serão dispensadas obedecendo os seguintes critérios clínicos:



I – portadores de via alternativa de alimentação (sonda nasoentérica / nasogástrica, gastrostomia, gastrojejunostomia ou jejunostomia) associado aos incisos II ou III ou IV ou V deste artigo;

II – distúrbio de absorção de nutrientes e diarreia crônica, sem melhoras e com medidas clínicas e dietéticas;

III – insuficiência renal crônica – IRC severa ou dialítica, com restrição importante do volume que não permita o manejo da dieta artesanal;

IV – pré e pós operatório de cirurgias do trato gastrointestinal – TGI ou transplantes;

V – presença de úlceras por pressão grau III e IV sem recuperação com dieta artesanal.

**Art. 12.** Durante o período de dispensação das terapias serão realizadas por parte da Estratégia Saúde da Família avaliações clínico-laboratoriais periódicas, acompanhamento e treinamento familiar para cuidados e manejo da terapia ao paciente.

**Art. 13.** A cada profissional da Estratégia Saúde da Família compete:

I – ao médico: indicar, prescrever e acompanhar os usuários submetidos a Terapia de Nutrição Enteral Domiciliar, de acordo com a necessidade de cada usuário, e encaminhar relatório trimestral à Comissão de Suporte Nutricional Domiciliar informando as condições clínicas dos usuários;

II – ao nutricionista: prescrever, avaliar e orientar quanto ao preparo e uso correto da Terapia e encaminhar relatório trimestral à Comissão de Suporte Nutricional Domiciliar informando as condições nutricionais dos usuários;

III – ao enfermeiro: acompanhar mensalmente os usuários, observando as recomendações das boas práticas de administração de Nutrição Enteral;

IV – ao assistente social: elaborar relatório social, encaminhá-lo à Comissão de Suporte Nutricional Domiciliar e acompanhar todos os usuários mensalmente.

**Art. 14.** A Administração Municipal implantará Comissão de Suporte Nutricional Domiciliar, obrigatoriamente constituída por, pelo menos, 1 (um) profissional de cada categoria relacionada abaixo:

I – médico;



II – nutricionista;

III – enfermeiro;

IV – assistente social.

**Art. 15.** A Comissão de Suporte Nutricional Domiciliar será responsável por:

I – analisar e emitir parecer das solicitações de Terapia de Nutrição Enteral;

II – definir o tempo e quantidade de Terapia de Nutrição Enteral a ser liberada, de acordo com a prescrição médica e o relatório da Estratégia Saúde da Família;

III – avaliar a necessidade da continuidade do uso de Terapia de Nutrição Enteral de acordo com o relatório trimestral encaminhado pela Estratégia Saúde da Família.

**Art. 16.** A Secretaria Municipal de Saúde terá o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para implantar a Terapia de Nutrição Enteral, procedendo às adequações de acordo com o disposto nesta Lei.

**Art. 17.** As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

**Art. 18.** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

**Plenário Vereador Ulisses Bruder, 26 de setembro de 2014.**

  
**FRANCISCO GOMES DOS SANTOS**  
Presidente – Relator

De acordo com o Relator

  
**LUCIANO MARCELO SIMÕES DE BRITO**  
Vice-Presidente

  
**MARCIA SOCREPPA**  
Membro