



PROTOCOLO TÉCNICO EM NUTRIÇÃO

CERMAC

Centro Estadual de Referência em Média e Alta Complexidade

2024



PROTOCOLO TÉCNICO EM NUTRIÇÃO

Centro Estadual de Referência de Média e Alta Complexidade - Cermac

Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – SES/MT

APROVADO PELO GRUPO GESTOR EM 08 DE MARÇO DE 2023.

MARÇO - 2024



CERMAC - CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

MAURO MENDES FERREIRA
Governador do Estado de Mato Grosso

GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO
Secretário de Estado de Saúde

LUIZ ANTÔNIO FERREIRA
Secretário Adjunto de Unidades Especializadas

JOCINEIDE RITA DOS SANTOS
Diretora Geral CERMAC

ANDREIA TOMBORELLI TEIXEIRA
Diretora Técnica CERMAC

LÍGIA RODRIGUES DE ALMEIDA
Coordenadoria de Gestão Ambulatorial CERMAC

MARINALVA DE PAULA MOREIRA
Coordenadoria Técnica CERMAC

LAYSA MIRANDA DE FARIA
Coordenadoria Administrativa CERMAC



EQUIPE DE ELABORAÇÃO:

ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA

Nutricionista do Ambulatório Dermatologia Sanitária - CERMAC

GRACIANE CATARINA BATISTA MAGALHÃES

**Nutricionista do Ambulatório IST-AIDS e Hepatites virais – CERMAC*

LORENI AUGUSTA PIVETTA

Nutricionista do Ambulatório IST-AIDS e Hepatites virais – CERMAC

ROSEMEIRE MARIA SOUZA SANTOS

Nutricionista do Ambulatório Dermatologia Sanitária - CERMAC

SIMONE CURVO BETT

Nutricionista do Ambulatório Pneumologia Sanitária - CERMAC

REDAÇÃO FINAL:

GRACIANE CATARINA BATISTA MAGALHÃES

RESPONSÁVEL TÉCNICA

CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS 1ª REGIÃO

MATO GROSSO

*Referente ao período novembro de 2020 a janeiro de 2024. Desde novembro de 2023, servidora desempenhando função administrativa com atuação como Responsável Técnica (RT) do Ambulatório Estadual para o Processo Transexualizador, em fase de implantação e implementação no Cermac/SES/MT.



METODOLOGIA:

Este Protocolo Técnico em Nutrição foi elaborado pela equipe de Nutricionistas, do Centro Estadual de Referência de Média e Alta Complexidade – Cermac, no período de maio de 2021 a março de 2023.

Essa demanda, trazida pela Coordenadoria Técnica do Cermac a partir da recomendação da Auditoria Geral do SUS, foi entendida como prioridade pela equipe de nutrição e desenvolvida coletivamente pela mesma, sob a condução da Responsável Técnica (RT) de Nutrição, junto ao Conselho Regional de Nutricionistas – CRN/MT, e com o apoio do Grupo Gestor desta unidade especializada da SES/MT.

O processo de construção coletiva deste material se deu em seis etapas, conforme descrição no quadro abaixo:

METODOLOGIA

Etapas	Ações programadas	Atividades desenvolvidas
Primeira	Reuniões (presencial e <i>on-line</i>)	<ul style="list-style-type: none"> - Definição da estrutura do protocolo técnico; - Orientações para buscas/pesquisas do conteúdo em fontes recomendadas; - Orientação para a redação dos procedimentos nutricionais em ambulatório, segundo a Referência Nacional de Procedimentos Nutricionais do Sistema CFN/CRN (Resolução CFN Nº 417, de 18 de março de 2008) e sua operacionalização no Cermac; - Discussão e aplicação da proposta de “roteiro” para a sistematização da redação dos procedimentos nutricionais a partir de tópicos norteadores para a identificação do procedimento nutricional, dos atores envolvidos na execução, da operacionalização em cada ambulatório, do período de execução, da base legal e da base técnica subsidiárias.
	Atividades de dispersão, desenvolvidas pelo nutricionista de cada ambulatório, antecipadamente discutidas e orientadas	<ul style="list-style-type: none"> - Leitura, estudo e pesquisas do conteúdo técnico-científico de nutrição nas temáticas/especialidades de cada ambulatório do Cermac; - Redação de cada procedimento nutricional, com base nas pesquisas realizadas, e sua operacionalização no respectivo ambulatório.
	Contatos adicionais, via aplicativo de mensagens e/ou ligações telefônicas	<ul style="list-style-type: none"> - Definição de questões mais urgentes e/ou esclarecimento de dúvidas geradas no exercício da função redatora.
Segunda	Redação preliminar do Protocolo pela	<ul style="list-style-type: none"> - Consolidação de toda a produção realizada na primeira etapa com vistas a elaboração de um documento único para a unidade Cermac.

CERMAC - CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

	Responsável Técnica de Nutrição.	
Terceira	Reunião da equipe de Nutrição do Cermac/SES/MT	- Apreciação e validação da versão preliminar do Protocolo Técnico em Nutrição do Cermac/SES/MT
Quarta	Ajuste da versão preliminar pela Responsável Técnica (RT) a partir das discussões e deliberações da Equipe de Nutrição para posterior revalidação dos autores responsáveis.	- Pesquisas adicionais e/ou reformulação textual, conforme discussão e deliberação da Equipe de Nutrição do Cermac/SES/MT. - Reunião da Equipe de Nutrição Cermac para revalidação da versão preliminar reformulada.
Quinta	Reunião da equipe de Nutrição do Cermac com o Grupo Gestor da unidade especializada	- Apresentação e Aprovação da versão preliminar finalizada do Protocolo Técnico em Nutrição do Cermac/SES/MT
Sexta	Ajuste da versão preliminar finalizada pela Responsável Técnica (RT) a partir das discussões e deliberações da Equipe de Nutrição e do Grupo Gestor do Cermac/SES/MT Redação final	- Entrega da versão final do Protocolo Técnico em Nutrição do Cermac/SES/MT

As ações realizadas para a elaboração deste Protocolo Técnico em Nutrição, bem como sua apreciação e validação pelo quadro de nutricionistas responsáveis, sua avaliação e aprovação pelo Grupo Gestor e entrega à unidade, atenderam ao cronograma que se segue:

CERMAC - CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

CRONOGRAMA								
Etapas Mês/ano	Primeira			Segunda	Terceira	Quarta	Quinta	Sexta
	Reuniões programadas	Atividades de dispersão	Contatos adicionais	Consolidação do material produzido	Reunião para Validação da versão preliminar Equipe de Nutrição	Ajustes da versão preliminar pela Responsável Técnica de Nutrição e Revalidação dos Autores	Reunião para Aprovação da versão preliminar finalizada Equipe Nutrição e Grupo Gestor	Entrega do Protocolo Técnico em Nutrição (versão final)
maio-2021 ^a	X	X	X					
junho-2021		X	X					
julho-2021		X	X					
agosto-2021 ^b	XXX	X	X					
setembro-2021 ^c	XX	X	X					
outubro-2021			X					
novembro-2021				X				
dezembro - 2021								
janeiro- 2022								
fevereiro-2022				X				
março-2022				X				
abril-2022				X				
maio-2022				X				
junho-2022				X				
julho-2022				X				
agosto-2022				X				
setembro-2022 ^d				X	XX			
outubro - 2022								
novembro-2022						X		
dezembro-2022 ^e					XX	X		



CERMAC - CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

janeiro - 2023						X		
fevereiro - 2023						X		
março-2023 ^f						X	XX	
abril -2023								
maio-jul 2023 ^g								
agosto 2023 ^h								
setembro 2023 ⁱ								
outubro-2023 ^j								
nov-dez 2023 ^k								
jan-fev 2024 ^l								
março 2024								X

Datas das reuniões: **a)** 07 de maio/2021; **b)** 09, 16 e 26 de agosto/2021; **c)** 03 e 24 de setembro/2021; dezembro-2021 e janeiro-2022: Licença Especial – RT de Nutrição; outubro-2022: Férias - RT de Nutrição; **d)** 26 e 30 de setembro /2022; **e)** 02 e 12 de dezembro/2022; **f)** 03 e 08 de março/2023; março/abril 2023: Férias e Licença Especial - RT de Nutrição. **Demandas realizadas pela RT de Nutrição/Cermac/SES/MT que impossibilitaram a entrega do Protocolo em maio de 2023, conforme planejamento inicial:** **g)** atendimento de outras demandas do ambulatório de IST-Aids e Hepatites virais e/ou da Diretoria Geral/Cermac/SES/MT; **h)** demanda da Comissão Permanente de Farmácia Terapêutica/SES/MT – Participação na Oficina para Elaboração de Parecer Técnico em Brasília; **i)** participação no VII Seminário Matogrossense: Avanços e desafios no manejo do HIV/Aids, Hepatites e outras IST's em Cáceres-MT; **j)** planejamento e realização do Evento da Equipe de Nutrição do Cermac em alusão ao Dia da Alimentação Saudável; **k)** dedicação exclusiva para o desenvolvimento das ações de implantação e implementação do Ambulatório Estadual para o Processo Transexualizador no Cermac/SES/MT; **l)** idem ao item anterior.

LISTA DE APÊNDICES

APÊNDICE A	Formulário padrão de 1ª Consulta de Nutrição para Criança menor de 6 meses
APÊNDICE B	Formulário padrão de 1ª Consulta de Nutrição para Criança 6 meses a 2 anos
APÊNDICE C	Formulário padrão de 1ª Consulta de Nutrição para Criança 2 a 10 anos
APÊNDICE D	Formulário padrão de 1ª Consulta de Nutrição para Adolescentes
APÊNDICE E	Formulário padrão de 1ª Consulta de Nutrição para Adultos/Gestantes
APÊNDICE F	Formulário padrão de 1ª Consulta de Nutrição para Idosos
APÊNDICE G	Formulário padrão para Plano Alimentar (Ambulatório IST-Aids e Hepatites virais)
APÊNDICE H	Formulário padrão para Plano Alimentar (Ambulatório Pneumologia Sanitária)
APÊNDICE I	Formulário padrão (Nutrição clínica e Nutrição funcional) para Plano Alimentar (Ambulatório Dermatologia Sanitária)
APÊNDICE J	Termo de responsabilidade para retirada de produto nutricional no SAE/CERMAC
APÊNDICE K	Formulário padrão para Orientação Nutricional
APÊNDICE L	Formulário padrão para Planejamento Anual de Fórmula infantil e Suplemento nutricional (infantil e adultos)
APÊNDICE M	Formulário padrão para Controle de Estoque (Fórmula infantil e Suplemento nutricional)
APÊNDICE N	Formulário padrão para Relatório de Movimento Mensal de Fórmula Infantil para crianças expostas ao HIV
APÊNDICE O	Formulário padrão para Relatório Mensal de Dispensa de Suplementos nutricionais (infantil e adultos)
APÊNDICE P	Formulário padrão para Relatório Mensal de Dispensa de Suplementos nutricionais (infantil e adultos)
APÊNDICE Q	Formulário padrão orientativo para o preparo e oferta de Fórmula Infantil (Ambulatório de IST-Aids/HIV e Hepatites virais)
APÊNDICE R	Formulário padrão para Orientação Nutricional no Aleitamento Artificial com Fórmula Infantil de seguimento e Alimentação Complementar Saudável
APÊNDICE S	Formulário padrão para Orientação Nutricional no Aleitamento Artificial com Leite de vaca e Alimentação Complementar Saudável
APÊNDICE T	Formulário padrão para Alimentação Complementar Saudável para crianças até 12 meses
APÊNDICE U	Cuidados de higiene no preparo da Fórmula Infantil
APÊNDICE V	Higienização de frutas, verduras, legumes e ovos
APÊNDICE W	Termo de sigilo ou confidencialidade
APÊNDICE X	Termo de responsabilidade para retirada de produto nutricional no SAE/Cermac por motorista da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e/ou terceiros

LISTA DE ANEXOS

ANEXO A	Curvas internacionais de crescimento para crianças nascidas pré-termo (meninos)
ANEXO B	Curvas internacionais de crescimento para crianças nascidas pré-termo (meninas)
ANEXO C	Gráficos de síndrome de Down (população brasileira) - Comprimento (percentis) – Meninas 0 a 36 meses
ANEXO D	Gráficos de síndrome de Down (população brasileira) - Estatura (percentis) – Meninas 3 a 20 anos
ANEXO E	Gráficos de síndrome de Down (população brasileira) - Peso (percentis) – Meninas 0 a 36 meses
ANEXO F	Gráficos de síndrome de Down (população brasileira) - Peso (percentis) – Meninas 3 a 20 anos
ANEXO G	Gráficos de síndrome de Down (população brasileira) - IMC (percentis) – Meninas 2 a 18 anos
ANEXO H	Gráficos de síndrome de Down (população brasileira) – Perímetro cefálico (percentis) – Meninas 0 a 24 meses
ANEXO I	Gráficos de síndrome de Down (população brasileira) - Comprimento (percentis) – Meninos 0 a 36 meses
ANEXO J	Gráficos de síndrome de Down (população brasileira) - Estatura (percentis) – Meninos 3 a 20 anos
ANEXO K	Gráficos de síndrome de Down (população brasileira) - Peso (percentis) – Meninos 0 a 36 meses
ANEXO L	Gráficos de síndrome de Down (população brasileira) - Peso (percentis) – Meninos 3 a 20 anos
ANEXO M	Gráficos de síndrome de Down (população brasileira) - IMC (percentis) – Meninos 2 a 18 anos
ANEXO N	Gráficos de síndrome de Down (população brasileira) – Perímetro cefálico (percentis) – Meninos 0 a 24 meses
ANEXO O	Requisição/Resultado de Exames
ANEXO P	<i>Malnutrition Universal Screening Tool</i> – Ferramenta Universal para Rastreamento da Malnutrição - MUST
ANEXO Q	<i>Screening Tool Risk Nutritional Status and Growth</i> (Strong Kids)
ANEXO R	Receituário
ANEXO S	Gráfico de Perímetro cefálico para idade de 0 a 2 anos - Menina
ANEXO T	Gráfico de Peso para Idade de 0 a 2 anos - Menina
ANEXO U	Gráfico de Comprimento para Idade de 0 a 2 anos - Menina
ANEXO V	Gráfico de IMC para Idade de 0 a 2 anos - Menina
ANEXO W	Gráfico de Peso para Idade de 2 a 5 anos - Menina
ANEXO X	Gráfico de Estatura para Idade de 2 a 5 anos - Menina
ANEXO Y	Gráfico de IMC para Idade de 2 a 5 anos - Menina
ANEXO Z	Gráfico de Peso para Idade de 5 a 10 anos - Menina
ANEXO AA	Gráfico de Estatura para Idade de 5 a 10 anos - Menina
ANEXO BB	Gráfico de IMC para Idade de 5 a 10 anos - Menina
ANEXO CC	Gráfico de Perímetro Cefálico para Idade de 0 a 2 anos - Menino
ANEXO DD	Gráfico de Peso para Idade de 0 a 2 anos - Menino
ANEXO EE	Gráfico de Comprimento para Idade de 0 a 2 anos - Menino

CERMAC - CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO FF	Gráfico de IMC para Idade de 0 a 2 anos - Menino
ANEXO GG	Gráfico de Peso para Idade de 2 a 5 anos - Menino
ANEXO HH	Gráfico de Estatura para Idade de 2 a 5 anos - Menino
ANEXO II	Gráfico de IMC para idade de 2 a 5 anos - Menino
ANEXO JJ	Gráfico de Peso para Idade de 5 a 10 anos - Menino
ANEXO KK	Gráfico de Estatura para Idade de 5 a 10 anos - Menino
ANEXO LL	Gráfico de IMC para Idade de 5 a 10 anos - Menino
ANEXO MM	Estatura por idade – Dos 10 a 19 anos (escores -z) – Adolescente Feminina
ANEXO NN	IMC por idade – Dos 10 aos 19 anos (escores-z) – Adolescente Feminina
ANEXO OO	Estatura por idade – Dos 10 a 19 anos (escores -z) – Adolescente Masculino
ANEXO PP	IMC por idade – Dos 10 aos 19 anos (escores-z) – Adolescente Masculino
ANEXO QQ	Gráfico de Acompanhamento do Ganho de Peso Gestante Baixo Peso
ANEXO RR	Gráfico de Acompanhamento do Ganho de Peso Gestante Eutrófica
ANEXO SS	Gráfico de Acompanhamento do Ganho de Peso Gestante Sobrepeso
ANEXO TT	Gráfico de Acompanhamento do Ganho de Peso Gestante Obesa
ANEXO UU	Diretrizes do IOM/NRC de 2009 para ganho de peso e taxa de ganho de peso durante a gravidez para mulheres com fetos únicos e para ganho de peso para mulheres com fetos gêmeos
ANEXO VV	Formulário para Requisição de Veículo - Cermac
ANEXO WW	Questionário de Rastreamento Metabólico
ANEXO XX	O Prato Ideal (frente e verso)
ANEXO YY	Teia de inter-relação metabólica (frente e verso)
ANEXO ZZ	Formulário Lista de Compras

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	13
1. DA AGENDA DE CONSULTA DE NUTRIÇÃO, POR AMBULATÓRIO, NO CERMAC/SESMT	14
1.1. Ambulatório de IST-AIDS e Hepatites virais	14
1.2. Ambulatório de Pneumologia Sanitária	15
1.3. Ambulatório de Dermatologia Sanitária	16
2. DAS ATRIBUIÇÕES DO NUTRICIONISTA POR ÁREA DE ATUAÇÃO	17
2.1. Atividades obrigatórias	17
2.1. Atividades complementares	17
3. DOS PROCEDIMENTOS NUTRICIONAIS EM AMBULATÓRIO, SEGUNDO O SISTEMA CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS/CONSELHOS REGIONAIS DE NUTRICIONISTAS (CFN/CRN) E SUA OPERACIONALIZAÇÃO NO CERMAC/SES/MT	18
3.1. Consulta de Nutrição de primeira vez	18
3.2. Consulta de Nutrição Subsequente	18
3.3. Anamnese Alimentar e Nutricional	19
3.4. Avaliação Nutricional	19
3.5. Avaliação Antropométrica	20
3.6. Avaliação de Parâmetros Bioquímicos	21
3.7. Avaliação de Risco Nutricional	22
3.8. Diagnóstico Nutricional	23
3.9. Diagnóstico de Necessidades Nutricionais Específicas	23
3.10. Cálculo do Valor Energético Total (VET)	23
3.11. Prescrição Dietética	24
3.12. Elaboração do Plano Alimentar	24
3.13. Prescrição de Suplementos Nutricionais	25
3.14. Monitoramento da Evolução Nutricional	26
3.15. Orientação Alimentar e Nutricional	27
3.16. Educação Alimentar e Nutricional	27
3.17. Ações de Vigilância Alimentar e Nutricional	28
3.18. Avaliação Nutricional do Paciente em Terapia Nutricional Enteral (TNE) e/ou Parenteral (TNP)	29
3.19. Prescrição Dietética de Terapia Nutricional Enteral	30
3.20. Orientação Alimentar e Nutricional na TNE ao Cliente/Paciente ou Usuário, Família ou Responsável	30
3.21. Monitoramento de Evolução Nutricional do Paciente em Terapia de Nutrição Enteral e Parenteral até Alta Nutricional	30
3.22. Avaliação de Risco Nutricional Pré-cirúrgico	30
3.23. Avaliação da Composição Corporal por Bioimpedância	30
3.24. Avaliação Nutricional Subjetiva Global	31
3.25. Elaboração de Protocolo Técnico em Nutrição	31

CERMAC - CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	
3.26. Elaboração de Receituário Dietético	32
3.27. Elaboração de Ficha Técnica de Preparações	32
3.28. Elaboração da Planilha de Custos	33
3.29. Supervisão de Estágio Curricular	33
3.30. Assessoria em Nutrição	34
3.31. Consultoria em Nutrição	34
3.32. Auditoria em Nutrição	34
3.33. Elaboração de Parecer em Nutrição	34
4. DAS AÇÕES ADMINISTRATIVAS REALIZADAS PELO	35
PROFISSIONAL NUTRICIONISTA EM ATUAÇÃO NO	
CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA DE MÉDIA E	
ALTA COMPLEXIDADE - CERMAC	
4.1. Definição da agenda de consulta	35
4.2. Planejamento Anual para aquisição de fórmula infantil e suplementos nutricionais	35
4.3. Programação/solicitação mensal de fórmula infantil e suplementos nutricionais	36
4.4. Controle de estoque Fórmula Infantil e Suplementos Nutricionais	37
4.5. Relatórios de dispensação de Fórmula Infantil e Suplementos Nutricionais	38
4.6. Elaboração de Inventário	39
5. DAS AÇÕES DE ATUALIZAÇÃO/TREINAMENTO EM	40
SERVIÇO, DE REPRESENTAÇÃO EM COMISSÕES	
TÉCNICAS E GRUPOS DE TRABALHO E, DE	
RESPONSABILIDADE TÉCNICA REALIZADAS PELO	
PROFISSIONAL NUTRICIONISTA EM ATUAÇÃO NO	
CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA DE MÉDIA E	
ALTA COMPLEXIDADE - CERMAC	
5.1. Atualização/treinamento em serviço	40
5.2. Participação em Comissões Técnicas e Grupos de Trabalho	40
5.3. Responsabilidade Técnica	41
6. DOS RECURSOS NECESSÁRIOS PARA EXECUÇÃO DOS	42
PROCEDIMENTOS NUTRICIONAIS, DAS AÇÕES	
ADMINISTRATIVAS, DAS AÇÕES DE	
ATUALIZAÇÃO/TREINAMENTO EM SERVIÇO E DE	
RESPONSABILIDADE TÉCNICA NO CERMAC.	
7. DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS	51
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
9. BIBLIOGRAFIA CONSULTADA	55
APÊNDICES	70
ANEXOS	116

APRESENTAÇÃO

A **Resolução CFN nº 417, de 18 de março de 2008¹** define Protocolo Técnico em Nutrição como “conjunto de condutas técnicas do nutricionista, destinados ao atendimento nutricional de clientes/paciente ou usuários, adequado ao setor pertinente e devidamente aprovado pela instituição.”

Assim, o presente Protocolo Técnico em Nutrição tem o objetivo de apresentar as atribuições e descrever os procedimentos de competência do profissional nutricionista em atuação nos ambulatórios do Centro Estadual de Referência de Média e Alta Complexidade da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (CERMAC/SES/MT). Para tanto, fundamenta-se na **Resolução CFN nº 600, de 25 de fevereiro de 2018²**, a qual dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, indica parâmetros numéricos mínimos de referência, por área de atuação, para a efetividade dos serviços prestados à sociedade e dá outras providências e, na **Resolução CFN nº 417/2008¹**, a qual dispõe sobre procedimentos nutricionais para atuação dos nutricionistas e dá outras providências.

Outrossim, e apoiado em normativas legais e técnicas, visa normatizar a operacionalização de cada procedimento nutricional neste centro de referência e elencar os recursos necessários para a execução e dispensação dos mesmos junto ao usuário, público alvo das ações de referência secundárias em Dermatologia Sanitária (hanseníase e diabetes insulino-dependente/diabetes gestacional), Pneumologia Sanitária (tuberculose drogaresistente), Infecções Sexualmente Transmissíveis/AIDS e Hepatites virais deste Cermac/SESMT.

Ademais, e com o intuito de melhor caracterizar a prática do profissional nutricionista, nesta unidade especializada da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, este instrumento administrativo aborda as ações administrativas, de atualização/treinamento em serviço, de representação em Comissões Técnicas e Grupos de Trabalho e, de Responsabilidade Técnica desenvolvidas pelo nutricionista enquanto Profissional Técnico de Nível Superior dos Serviços de Saúde do SUS – PTNSSS/SUS.

Boa leitura!



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

1. DAS AGENDAS DE CONSULTA DE NUTRIÇÃO, POR AMBULATÓRIO, NO CERMAC/SESMT

1.1. Ambulatório de IST-AIDS e Hepatites virais

Nutricionista	Turno de trabalho*	Público alvo	Atendimento	Agendamento
Graciane Catarina Batista Magalhães	Matutino Vespertino	Gestante Recém-nato Criança Adolescente Jovem Adulto Idoso	Consulta de nutrição: HIV/AIDS Hepatites virais B e C	(65) 3624-3515 (65) 3622-2318

*Referente ao período novembro de 2020 a janeiro de 2024. Desde novembro de 2023, servidora desempenhando função administrativa com atuação como Responsável Técnica (RT) do Ambulatório Estadual para o Processo Transexualizador, em fase de implantação e implementação no Cermac/SES/MT.

Nutricionista	Turno de trabalho	Público alvo	Atendimento	Agendamento
Loreni Augusta Pivetta	Matutino	Gestante Recém-nato Criança Adolescente Jovem Adulto Idoso	Consulta de nutrição: HIV/AIDS Hepatites virais B e C	(65) 3624-3515 (65) 3622-2318



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

1.2. Ambulatório de Pneumologia Sanitária

Nutricionista	Turno de trabalho	Público alvo	Atendimento	Agendamento
Simone Curvo Bett	Matutino	Usuários a partir de 18 anos de idade	Consulta de nutrição: Tuberculose Asma DPOC	(65) 3613-2690



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

1.3. Ambulatório de Dermatologia Sanitária

Nutricionista	Turno de trabalho	Público alvo	Atendimento	Agendamento
Ana Cláudia Machado de Oliveira	Matutino Vespertino	Gestante Criança Adolescente Jovem Adulto Idoso	Consulta de nutrição: Diabetes mellitus Insulino-dependente; Diabetes gestacional Úlcera vascular; Pé diabético Hanseníase	(65) 3613-2683 (65) 3321-0214

Nutricionista	Turno de trabalho	Público alvo	Atendimento	Agendamento
Rosemeire Maria Souza Santos	Matutino	Gestante Criança Adolescente Jovem Adulto Idoso	Consulta de nutrição: Diabetes mellitus Insulino-dependente; Diabetes gestacional Úlcera vascular; Pé diabético Hanseníase Observação: Assistência nutricional com enfoque em Nutrição funcional.	(65) 3613-2683 (65) 3321-0214

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

2. DAS ATRIBUIÇÕES DO NUTRICIONISTA DE NUTRIÇÃO CLÍNICA, SUBÁREA ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL E DIETOTERÁPICA EM AMBULATÓRIOS E CONSULTÓRIOS.

2.1. ATIVIDADES OBRIGATÓRIAS:

1. Elaborar o diagnóstico de nutrição, com base na avaliação nutricional.
2. Elaborar a prescrição dietética, com base nas diretrizes do diagnóstico de nutrição, doenças associadas e considerando as interações drogas/nutrientes e nutriente/nutriente.
3. Registrar, em prontuário dos clientes/pacientes/usuários, a prescrição dietética e a evolução nutricional, de acordo com protocolos preestabelecidos.
4. Promover educação alimentar e nutricional para clientes/pacientes/usuários, familiares ou responsáveis.
5. Elaborar receituário de prescrição dietética individualizada para distribuição aos clientes/pacientes/usuário.
6. Elaborar relatórios técnicos de não conformidades e respectivas ações corretivas, impeditivas da boa prática profissional e que coloquem em risco a saúde humana, encaminhando-os ao superior hierárquico e às autoridades competentes, quando couber.

2.2. ATIVIDADES COMPLEMENTARES:

1. Solicitar exames laboratoriais necessários à avaliação nutricional, à prescrição dietética e à evolução nutricional dos clientes/pacientes/usuários.
2. Prescrever suplementos nutricionais, bem como alimentos para fins especiais e fitoterápicos, em conformidade com a legislação vigente, quando necessário.
3. Interagir com a equipe multiprofissional, definindo com esta, sempre que pertinente, os procedimentos complementares à prescrição dietética.
4. Participar do planejamento e supervisão de estágios para estudantes de graduação em nutrição e de curso técnico em nutrição e dietética e programas de aperfeiçoamento para profissionais de saúde, desde que sejam preservadas as atribuições privativas do nutricionista.
5. Realizar e divulgar estudos e pesquisas relacionados à sua área de atuação, promovendo o intercâmbio técnico-científico.

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

3. DOS PROCEDIMENTOS NUTRICIONAIS EM AMBULATÓRIO, SEGUNDO O SISTEMA CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS/CONSELHOS REGIONAIS DE NUTRICIONISTAS (CFN/CRN) E SUA OPERACIONALIZAÇÃO NO CERMAC.

3.1. Consulta de nutrição de 1ª vez:

- a) Executar, diariamente, a partir da demanda gerada (público externo e interno) pelo Sistema de Regulação (Sisreg III);
- b) Acolher o usuário/cliente/paciente, bem como a seus responsáveis e/ou acompanhantes, conforme preconiza a **Política Nacional de Humanização – PNH**³;
- c) Levantar as informações que possibilitem o diagnóstico nutricional com vistas à prescrição dietética e orientação dos clientes/pacientes ou usuários de forma individualizada;
- d) Registrar o procedimento em formulário padrão (**APÊNDICES A-F**) do Ambulatório e/ou diretamente no prontuário;
- e) Anexar o formulário padrão, de que trata o item anterior, em prontuário.

3.2. Consulta de nutrição subsequente:

- a) Executar, mensalmente (ou, na excepcionalidade, em intervalos menores e/ou maiores de tempo) a partir da demanda gerada (público externo e interno) pelo Sistema de Regulação (Sisreg III);
- b) Acolher o usuário/cliente/paciente, bem como a seus responsáveis e/ou acompanhantes, conforme preconiza a **Política Nacional de Humanização – PNH**³;
- c) Coletar informações sobre adesão à prescrição dietética anterior, possíveis intercorrências, com vistas a readequação do plano alimentar e orientação individualizada;
- d) Registrar o procedimento diretamente no prontuário do usuário;

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

3.3. Anamnese Alimentar e Nutricional:

- a) Executar em toda consulta de nutrição de 1ª vez e/ou nas consultas subsequentes com intervalo de 12 meses ou intervalo superior à última consulta;
- b) Levantar dados gerais como: atividade profissional, idade, sexo, atividade física ou desportiva, história clínica individual e familiar, obtenção da frequência, qualidade e quantidade do consumo alimentar (hábitos e cultura alimentar), intolerâncias, aversões, alergias e restrições alimentares, dentre outros;
- c) Obter os dados de frequência, qualidade e quantidade do consumo alimentar (hábitos e cultura alimentar) sempre que necessário, com a finalidade de avaliar a adesão a dietoterapia anteriormente prescrita;
- d) Obter os dados de consumo alimentar, no caso específico da Nutrição Clínica Funcional, através de registro alimentar de uma semana (escrito pelo usuário), para avaliar os aspectos qualitativos e quantitativos da ingestão alimentar bem como a adesão ao tratamento nutricional prescrito;
- e) Registrar o procedimento em formulário padrão (**APÊNDICES A-F**) do Ambulatório e/ou diretamente no prontuário;
- f) Anexar o formulário padrão, de que trata o item anterior, em prontuário.

3.4. Avaliação Nutricional:

- a) Executar em toda consulta de nutrição de 1ª vez e nas consultas subsequentes;
- b) Obter e analisar os indicadores diretos (clínicos, bioquímicos, antropométricos (peso, comprimento, altura)) e indiretos (consumo alimentar, renda e disponibilidade de alimentos, entre outros) do usuário. **Observação:** a) a coleta de dados antropométricos se dá na pré-consulta, onde as medidas corporais são aferidas pelos Profissionais Técnicos em Enfermagem; b) os indicadores indiretos devem ser obtidos de familiares e/ou responsáveis quando o usuário não tiver condições de fazê-lo;
- c) Registrar o procedimento em formulário padrão (**APÊNDICES A-F**) e/ou diretamente no prontuário;
- d) Anexar os Formulário padrões, de que trata o item anterior, em prontuário.

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

3.5. Avaliação Antropométrica:

- a) Executar em toda consulta de nutrição de 1ª vez e nas consultas subsequentes.

Observação: a) a coleta de dados antropométricos (peso, comprimento, altura) e da pressão arterial se dá na pré-consulta pelo Técnico em Enfermagem; b) além das medidas antropométricas e de pressão arterial, no ambulatório de Dermatologia Sanitária, é realizada a medida da glicemia capilar (se usuário diabético);
- b) Obter e avaliar os indicadores antropométricos, conforme a publicação “**Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011**”⁴. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf;
- c) Atender o que preconiza os referenciais técnico-científicos para a avaliação antropométrica de casos especiais, a exemplo de **prematuridade, síndrome de down, lesão de medula e de membros amputados**;
- d) Adotar a referência/gráficos **Intergrowth 21st (ANEXOS A-B)** para o acompanhamento do crescimento (perímetro cefálico, peso e comprimento) de casos de prematuridade;
- e) Adotar os **Gráficos de crescimento Brasil: Síndrome de Down (ANEXOS C-N)**, para avaliação do crescimento (comprimento/altura, peso, IMC, perímetro cefálico) de casos de síndrome de down;
- f) Estimar a altura de idosos e pessoas com anormalidades na coluna, especialmente jovens ou indivíduos de meia-idade **EM CADEIRA DE RODAS**, pela medida da extensão dos braços (envergadura ou chanfradura), conforme o **Manual Orientativo – Sistematização do Cuidado de Nutrição (ASBRAN, 2014, p. 32)**⁵ e segundo a técnica descrita por **Reis & Calixto-Lima (2015, p. 66)**⁶ – **ANEXO O. OBSERVAÇÃO:** quando da impossibilidade de realizar a medida da altura de adultos e idosos, por antropômetro, deve-se estimá-la a partir das equações de **Chumlea et. al (1985, 1994)**^{7,8} e **Rabito et. al (2006)**⁹ **apud Reis & Calixto-Lima (2015, p. 65-66)**⁶ – **ANEXO P.** Para tanto, deverão ser realizadas a medida da altura do joelho e as medidas do comprimento do braço e meia envergadura, respectivamente (**ANEXO Q**);

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

- g) Adotar a referência **Osterkamp (1995)¹⁰ apud Reis & Calixto-Lima (2015, p. 64-65)⁶**, para a estimativa de peso de casos de membros amputados. Para tanto, é necessário corrigir o peso corporal fornecido pelo paciente ou familiar, somando-se o percentual que o segmento amputado representa no peso corporal total, conforme fórmula e tabela específicas (**ANEXO R**);
- h) Estimar o peso, quando não for possível a pesagem do usuário (de qualquer faixa etária), a partir das equações propostas por **Chumlea et. al (1986)¹¹ e por Rabito et. al (2006)⁹ apud Reis & Calixto-Lima (2015, p. 62)⁶ – ANEXO S**. Para as equações do primeiro, exige-se a determinação das medidas da circunferência da panturrilha, altura do joelho, circunferência do braço e dobra cutânea subscapular (**ANEXO T**); para as do segundo, são exigidas as circunferências da panturrilha, do braço e abdominal (**ANEXO U**). Importa destacar que para todas as medidas, as aferições devem ser realizadas no lado não dominante do corpo (**Reis & Calixto-Lima, 2015)⁶**.
- i) Mensurar e avaliar as reservas lípidicas a partir da medida da espessura das dobras cutâneas tricípital, bicipital, subscapular e suprailíaca, conforme técnicas descritas por **Reis & Calixto-Lima, 2015)⁶ (ANEXO V)** e padrões de referência específicos (**ANEXO W**);
- j) Medir as circunferências da cintura e do quadril, para avaliação do risco de complicações da obesidade e a associação entre o acúmulo de gordura na região central do corpo e Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) ou cardiovasculares e metabólicas, respectivamente. A mensuração deve ser conforme técnicas descritas por **Reis & Calixto-Lima, 2015)⁶ (ANEXO X)** e a avaliação conforme os padrões de referência específicos (**ANEXO Y**);
- k) Registrar o procedimento em formulário padrão (**APÊNDICE A-F**) e/ou diretamente no prontuário;
- l) Anexar os formulários padrão, de que trata o item anterior, em prontuário.

3.6. Avaliação de Parâmetros Bioquímicos:

- a) Solicitar (respeitando o intervalo mínimo de 03 meses entre um pedido e outro) e/ou avaliar – na consulta de 1ª vez e/ou em consulta subsequente - exames laboratoriais complementares necessários à atenção dietética e nutricional, objetivando detectar

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

possíveis deficiências nutricionais bem como alterações metabólicas importantes, e/ou para monitorar a eficácia do tratamento instituído. A periodicidade dessa solicitação decorre do acompanhamento da evolução nutricional do paciente;

- b) Efetuar a solicitação, de que trata o item anterior, mediante o preenchimento do formulário “Requisição/Solicitação de Exames” (ANEXO O);
- c) Registrar os resultados de exames bioquímicos diretamente no prontuário

3.7. Avaliação de Risco Nutricional:

- a) Efetuar a triagem nutricional para avaliação de risco nutricional e nível de atendimento nutricional na primeira consulta ou atendimento inicial, conforme dispõe a **Resolução Nº 594, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2017**¹²;
- b) Avaliar as condições caracterizadas por probabilidade aumentada de que um determinado problema nutricional possa acontecer ou já esteja ocorrendo;
- c) Adotar o *Malnutrition Universal Screening Tool (MUST)* – Instrumento de Triagem Universal de Desnutrição (ANEXO P) – para triagem nutricional de adultos, idosos, lactantes e gestantes;
- d) Adotar o *Screening Tool Risk Nutritional Status and Growth (Strong Kids)* (ANEXO Q) – para triagem nutricional em pediatria, o qual - embora ainda não validado - é o instrumento de preferência da **Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, 2017)**¹³ por ser um instrumento facilmente compreensível e de fácil aplicabilidade.
- e) Anexar os formulários padrão, de que trata o item anterior, em prontuário.

OBSERVAÇÃO: para os usuários, do **Ambulatório de IST-AIDS e Hepatites virais**, com risco aumentado e/ou desnutrição já instalada, recomenda-se prescrever suplemento nutricional. Atenção especial deve ser dada para os casos de desnutrição cuja suplementação está contraindicada em virtude da composição nutricional do suplemento.

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

3.8. Diagnóstico Nutricional:

- a) Realizar em toda consulta de nutrição de 1ª vez e nas consultas subsequentes;
- b) Identificar e determinar o estado nutricional do cliente/paciente/usuário, elaborado com base em dados clínicos, bioquímicos, antropométricos e dietéticos, obtidos quando da avaliação nutricional;
- c) Registrar o procedimento em formulário padrão (**APÊNDICES A-F**) e/ou diretamente no prontuário;
- d) Anexar os formulários padrão, de que trata o item anterior, em prontuário.

3.9. Diagnóstico de Necessidades Nutricionais Específicas:

- a) Executar o procedimento em toda consulta de nutrição em que a prescrição quantitativa da dieta estiver indicada. **Observação:** se no Ambulatório de Dermatologia Sanitária, realizar o procedimento quando a ingestão alimentar não for suficiente para cobrir as deficiências de macro e/ou micronutrientes e fitoquímicos;
- b) Estabelecer a quantidade de nutrientes e energia biodisponíveis nos alimentos que um indivíduo sadio ou enfermo deve ingerir para satisfazer as necessidades fisiológicas, prevenir sintomas de deficiências ou recuperar o estado de saúde em que as condições nutricionais se tornam fator principal ou coadjuvante do tratamento;
- c) Registrar o procedimento diretamente no prontuário.

3.10. Cálculo do Valor Energético Total (VET):

- a) Efetuar o cálculo do VET em todas as consultas de Nutrição em que a prescrição quantitativa da dieta estiver indicada;
- b) Calcular o VET com base nas necessidades nutricionais individuais e estado fisiopatológico (**ANEXO CC**);
- c) Realizar após avaliação nutricional e conclusão do diagnóstico nutricional que indique a necessidade de intervenção por meio de prescrição de plano alimentar adaptado a patologia que se apresenta no momento;

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

- d) Ajustar o cálculo do VET conforme evolução clínica e/ou para melhor adesão a dietoterapia;
- e) Registrar o procedimento diretamente no prontuário.

3.11. Prescrição Dietética:

- a) Executar o procedimento em toda consulta de Nutrição em que o planejamento dietético estiver indicado;
- b) Efetuar o planejamento dietético com base nas diretrizes estabelecidas no diagnóstico nutricional;
- c) Ajustar a prescrição dietética conforme evolução clínica do paciente e/ou para melhor adesão a dietoterapia.
- d) Redigir a prescrição dietética em prontuário, na qual deverá constar: data; valor energético total; consistência da alimentação; composição de macro e micronutrientes **mais importantes para o caso clínico**; fracionamento;
- e) Assinar e inserir o número da inscrição no Conselho Regional de Nutricionistas (CRN) abaixo da prescrição dietética redigida em prontuário;

3.12. Elaboração do Plano Alimentar:

- a) Executar o procedimento em toda consulta de Nutrição em que a elaboração do Plano Alimentar estiver indicada;
- b) Elaborar o plano alimentar considerando os hábitos alimentares, período de safra dos alimentos, informações sociais, econômicas e necessidades nutricionais específicas do cliente/paciente ou usuário;
- c) Elaborar o Plano Alimentar considerando a indispensabilidade de: adequar macro e micronutrientes; planejar as refeições; utilizar a Lista de Substituição de Alimentos; avaliar a necessidade de indicação de suplementos e complementos alimentares; promover a educação nutricional e alimentar continuada; estimular a prática de atividade física e exercício (os dois últimos se não contraindicados);
- d) Redigir o Plano Alimentar em formulário padrão (**APÊNDICES G-I**) dos respectivos ambulatórios;

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

- e) Entregar o formulário padrão, de que trata o item anterior, ao usuário para quem o Plano Alimentar foi elaborado;
- f) Assinar e inserir o número da inscrição no Conselho Regional de Nutricionistas (CRN) no Plano Alimentar elaborado;
- g) Efetuar a evolução do prontuário, conforme orienta o **item 3.11 (letra d)** deste Protocolo Técnico.

3.13. Prescrição de Suplementos Nutricionais:

- a) Prescrever suplementos nutricionais visando complementar a dieta para atender as demandas específicas e/ou prevenir carências nutricionais;
- b) Prescrever Suplemento Nutricional Oral (Industrializado), para crianças e adolescentes vivendo com HIV/AIDS, como complemento da alimentação oral convencional sempre que esta seja incapaz de satisfazer as necessidades nutricionais (60% das recomendações calórico-protéicas mesmo após adaptações dietéticas);
- c) Prescrever Suplemento Nutricional Oral (Industrializado), como complemento da alimentação oral convencional, a pacientes Adultos com HIV/AIDS e Hepatites virais com perda ponderal importante ($>$ ou $=$ 10% do peso habitual em um período de 6 meses e IMC para adultos $<$ 18,5 Kg/m² e para idosos \leq 22 Kg/m²);
- d) Identificar os casos de Diabetes Mellitus e/ou de Insuficiência Renal para os quais **alguns suplementos nutricionais são contraindicados**;
- e) Prescrever Fórmula Infantil, em substituição ao Leite Materno, para crianças expostas ao HIV;
- f) As prescrições, de que tratam os itens anteriores, deverão ser redigidas em formulário padrão da unidade “Receituário Médico” (**ANEXO R**) para entrega ao usuário;
- g) Dispensar o suplemento nutricional e a fórmula infantil (para crianças de 0 a 6 meses) **exclusivamente** aos usuários do programa IST-Aids e Hepatites virais em tratamento no Ambulatório de IST-Aids e Hepatites virais do Cermac/SES-MT;
- h) Dispensar os produtos nutricionais, de que trata o item anterior, a terceiros somente mediante autorização escrita e assinada ou impressão digital pelo usuário e/ou seu responsável;
- i) Dispensar, **excepcionalmente**, o suplemento nutricional aos usuários do programa IST-Aids e Hepatites virais, em tratamento no Ambulatório de IST-Aids e Hepatites virais do

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Cermac/SES-MT, que estiverem em risco iminente de desnutrição dada a **situação de rua e de Insegurança Alimentar**. Para os casos de dependência química, articular com o Grupo Gestor da unidade e demais atores estaduais/municipais para a definição de ações intersetoriais de curto, médio e longo prazo;

- j) As ações intersetoriais de que trata o item anterior serão descritas, de forma pormenorizada, quando da atualização deste Protocolo Técnico em Nutrição;
- k) Orientar os usuários e/ou os seus responsáveis quanto a correta higienização de utensílios, equipamentos, mãos/manipuladores e qualidade da água (potabilidade, filtragem, fervura) para o preparo do suplemento nutricional e da fórmula infantil;
- l) Adotar o **Termo de Responsabilidade para retirada de produto nutricional no SAE/Cermac (APÊNDICE J)** em substituição às fichas nominais nas quais estão descritos os dados para identificação do usuário, a data de entrega do produto nutricional (suplemento e/ou fórmula infantil), o quantitativo dispensado e a assinatura do usuário e/ou do seu responsável/representante legal atestando o recebimento;
- m) Efetuar a evolução do prontuário, na qual deverá constar a prescrição do Suplemento Nutricional e/ou da Fórmula Infantil, conforme o caso. Na prescrição deverá constar: reconstituição, volume, fracionamento, possibilidade de adicionais (se suplemento nutricional) e outros;
- n) Elaborar projeto para implantação/implementação da Terapia Nutricional, com dieta padrão industrializada, aos usuários dos Ambulatórios de Pneumologia Sanitária e Dermatologia Sanitária/Cermac/SES-MT.

3.14. Monitoramento da Evolução Nutricional:

- a) Avaliar a aceitabilidade da terapêutica nutricional pelo cliente/paciente ou usuário através do controle da ingestão, análise de intercorrências e avaliação nutricional periódica, com vistas à adequação da conduta dietética;
- b) Realizar o procedimento em todas as consultas subsequentes/retorno de nutrição;
- c) Registrar o procedimento e adequação da conduta dietética diretamente no prontuário.

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

3.15. Orientação Alimentar e Nutricional:

- a) Esclarecer clientes/pacientes ou usuários com objetivo de promoção da saúde, prevenção e recuperação de doenças e agravos nutricionais e/ou informar ou dirimir dúvidas sobre alimentação e nutrição;
- b) Realizar o procedimento junto ao usuário, familiar e/ou responsável em consultas de 1ª vez e/ou consultas de retorno;
- c) Utilizar formulário padrão (**APÊNDICE K**), elaborado pelo respectivo serviço, específico para cada caso/condição clínica;
- d) Atualizar regularmente o formulário padrão, de que trata o item anterior, baseando-se nas publicações da Organização Mundial da Saúde, Ministério da Saúde, Conselho Federal de Nutricionistas e demais instituições nacionais e internacionais de saúde;
- e) Elaborar material ilustrativo direcionado ao público analfabeto;
- f) Registrar a execução do procedimento em prontuário.

3.16. Educação Alimentar e Nutricional:

- a) Realizar o procedimento através de diferentes métodos educacionais, junto a indivíduos ou grupos populacionais, considerando as interações e significados que compõem o fenômeno do comportamento alimentar, para aconselhar mudanças necessárias a uma adequação de hábitos alimentares, visando à melhoria da qualidade de vida;
- b) Desenvolver o procedimento, periodicamente, junto ao usuário e/ou grupos de usuários com enfermidades crônicas de difícil controle e não adesos ao tratamento nutricional;
- c) Fomentar a participação de familiares, responsáveis e/ou cuidadores nas ações de Educação Alimentar e Nutricional propostas para o usuário com limitações para o Autocuidado;
- d) Adotar metodologias educacionais que facilitem o processo de aprendizagem do conteúdo pelo usuário, familiares, responsáveis e/ou cuidadores;
- e) Planejar ações isoladas de Educação Alimentar e Nutricional (em consulta, sala de espera, grupo de usuários) e/ou associadas a outras ações de Educação em Saúde propostas pela equipe multidisciplinar dos respectivos ambulatórios;
- f) Buscar **EXCLUSIVAMENTE** o conhecimento técnico-científico atual para subsidiar as ações de Educação Alimentar e Nutricional propostas;

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

- g) Registrar a execução do procedimento em prontuário.

3.17. Ações de Vigilância Alimentar e Nutricional:

- a) Monitorar rotineiramente a situação alimentar e nutricional de indivíduos e grupos populacionais em tratamento nos ambulatórios desta unidade especializada, visando a identificação de grupos vulneráveis e a orientação de ações de saúde;
- b) Obter, com o apoio do profissional Técnico em Enfermagem, as medidas de peso, comprimento/altura do usuário para identificação da adequação e/ou inadequação antropométrica para o sexo, faixa etária e condição fisiológica, segundo parâmetros internacionais/nacionais de referência;
- c) Proceder as medidas antropométricas adicionais (circunferências, pregas cutâneas, envergadura ou chanfradura e outros) para avaliação dos depósitos corporais de gordura, estimativa de peso e altura e cálculo dos índices antropométricos recomendados;
- d) Realizar a anamnese alimentar detalhada para a avaliação quantitativa e qualitativa da ingestão alimentar diária versus as recomendações nutricionais por sexo, faixa etária e/ou condição fisiológica;
- e) Solicitar exames bioquímicos, mediante o preenchimento de formulário padrão “Requisição/solicitação Exames” (ANEXO O), para identificação de sinais e sintomas relacionados ao estado nutricional;
- f) Plotar os dados antropométricos obtidos em gráficos para avaliação do crescimento e desenvolvimento de crianças (ANEXOS S-LL), adolescentes (ANEXOS MM-PP) e de adequação do ganho de peso (peso x idade gestacional) para as gestantes (ANEXO QQ-TT). **Importante!** Os gráficos para gestantes apresentados aplicam-se a gestantes adultas de feto único;
- g) Anexar, em prontuário, os gráficos de que trata o item anterior;
- h) Interpretar os dados, de modo equivalente aos das adultas, para adolescentes que engravidaram dois ou mais anos depois da menarca (em geral maiores de 15 anos). Para gestantes que engravidaram menos de dois anos após a menarca, é provável que se observe que muitas serão classificadas como de baixo peso. **Nesses casos, o mais importante é acompanhar o traçado, que deverá ser ascendente;** tratar a gestante adolescente como de risco nutricional; reforçar a abordagem nutricional e aumentar o número de visitas à

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

unidade de saúde. **Importante!** O peso deve ser aferido em todas as consultas de pré-natal e a altura da gestante adolescente deve ser aferida pelo menos trimestralmente (**Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde, 2005**)¹⁴;

- i) Vigiar o ganho de peso (kg) recomendado para **gestação gemelar** segundo o estado nutricional inicial durante toda a gestação, conforme **Rasmussen; Catalano; Yaktine, 2009**¹⁵ (ANEXO UU);
- j) Elaborar planilhas para o monitoramento dos indicadores antropométricos e bioquímicos do usuário com inadequação (déficit e/ou excesso) do estado nutricional;
- k) Anexar, em prontuário, as planilhas de que trata o item anterior;
- l) Prescrever intervenções dietéticas (qualitativas e/ou quantitativas), considerando os aspectos sociais, econômicos, culturais, religiosos e demais fatores, condicionantes/determinantes dos hábitos alimentares, para adequação da ingesta alimentar e, por conseguinte, do estado nutricional;
- m) Propor ações isoladas de Educação Alimentar e Nutricional e/ou associadas a outras ações de Educação em Saúde dos respectivos ambulatórios para o usuário, grupos de usuários, familiares, responsáveis e cuidadores;
- n) Registrar a execução do procedimento em prontuário.

3.18. Avaliação Nutricional do Paciente em Terapia Nutricional Enteral (TNE) e/ou Parenteral (TNP)*:

Dada a exigência de constituição de equipe multiprofissional de terapia nutricional (médico, nutricionista, enfermeiro, farmacêutico) **com treinamento específico para esta atividade**, conforme orientam os documentos normativos, a saber: **Portaria nº272/MS/SNVS de 8 de abril de 1998**¹⁶; **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº63, de 6 de julho de 2000**¹⁷; **Manual de terapia nutricional na atenção especializada hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS (Brasília: Ministério da Saúde, 2016)**¹⁸ e **Resolução RDC nº 503, de 27 de maio de 2021**¹⁹, os procedimentos nutricionais de que tratam os **itens 3.18, 3.19, 3.20 e 3.21** deste Protocolo Técnico não serão executados neste Cermac/SES/MT.

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Na ocorrência de demanda para o seguimento ambulatorial de usuários, público alvo deste Cermac, que estejam em Terapia Nutricional Enteral e/ou Parenteral, o mesmo deverá ser acolhido e encaminhado ao serviço de referência a ser identificado, **em caráter de urgência**, pela gestão da unidade.

O fluxo a ser adotado para o encaminhamento do usuário ao serviço de referência será descrito, de forma pormenorizada, quando da atualização deste Protocolo Técnico em Nutrição.

3.19. Prescrição Dietética de Terapia Nutricional Enteral:

Vide o **item 3.18**

3.20. Orientação Alimentar e Nutricional na TNE ao Cliente/Paciente ou Usuário, Família ou Responsável:

Vide o **item 3.18**

3.21. Monitoramento de Evolução Nutricional do Paciente em Terapia de Nutrição Enteral e Parenteral até Alta Nutricional:

Vide o **item 3.18**

3.22 Avaliação de Risco Nutricional Pré-cirúrgico:

Procedimento não realizado nesta unidade especializada uma vez que o instrumento mais recomendado (NRS 2002)⁵, para pacientes cirúrgicos, é aplicável em âmbito hospitalar.

3.23. Avaliação da Composição Corporal por Bioimpedância:

- a) Avaliar a Composição Corporal por Bioimpedância **quando a unidade Cermac dispor de equipamento eletrônico** para determinação de percentual de massa magra, gordura e água;
- b) Orientar a gestão da unidade para aquisição de equipamento de bioimpedância multifrequencial segmentar com 8 eletrodos, considerado dentre os aparelhos, o mais preciso (**Associação Médica Brasileira. Projeto Diretrizes, 2015**)²⁰;

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

- c) Analisar a composição corporal seguindo a padronização do método e/ou protocolo pré-teste, a fim de minimizar os erros de mensuração. **(Reis & Calixto-Silva, 2015; Associação Médica Brasileira. Projeto Diretrizes, 2015; Manual de Avaliação Nutricional 2ª edição – atualizada - 2021/ Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Nutrologia. São Paulo: SBP. 2021.)^{6,20,21};**
- d) Realizar as medidas para avaliação da composição corporal conforme as instruções do manual do equipamento de bioimpedância adquirido e, em consonância ao limite de peso informado na especificação do equipamento;
- e) Efetuar a avaliação da composição corporal em toda consulta de 1ª vez e para o monitoramento de casos de desnutrição, sobrepeso e obesidade em todos os ciclos de vida.

OBSERVAÇÃO: A bioimpedância é contraindicada para **gestantes e usuários de marcapasso (Reis & Calixto-Silva, 2015)⁶.**

3.24. Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ASG):

- a) Realizar o procedimento ASG a partir do treinamento da equipe de nutricionistas por nutricionista treinado e com experiência na aplicação do método clínico de avaliação do estado nutricional, que considera as alterações da composição corporal e funcional do cliente/paciente ou usuário, identificando os indivíduos que apresentam maiores riscos de sofrerem complicações, utilizando-se a história clínica e o exame físico;
- b) Planejar, com o apoio do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) do Cermac, o treinamento da equipe de nutricionistas para implementação da Avaliação Subjetiva Global (ASG) na consulta nutricional da unidade;
- c) Propor o treinamento, de que trata o item anterior, para o primeiro semestre de 2025.

3.25. Elaboração de Protocolo técnico em nutrição:

- a) Descrever o conjunto de condutas técnicas do nutricionista, destinado ao atendimento nutricional de clientes/paciente ou usuários, adequado ao setor pertinente e devidamente aprovado pela instituição;

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

- b) Adotar a legislação vigente do Sistema Conselho Federal de Nutricionistas/Conselhos Regionais de Nutricionistas como referência subsidiária para a elaboração do Protocolo técnico em nutrição;
- c) Redigir com a participação do quadro de nutricionistas desta unidade especializada;
- d) Submeter à apreciação e aprovação da Chefia Imediata e Grupo Gestor desta unidade especializada;
- e) Atualizar o Protocolo Técnico em Nutrição a cada 24 meses ou, em menor intervalo de tempo, na excepcionalidade.

3.26. Elaboração de Receituário Dietético:

- a) Planejar a implantação/implementação do procedimento para o primeiro semestre de 2025;
- b) Elaborar um conjunto de Formulário padrões que contêm ingredientes, método de preparo, rendimento e tempo de preparo, de receitas específicas utilizadas na produção culinária, em conformidade com as sugestões de cardápios;
- c) Priorizar Receituários Dietéticos para os casos de **Alimentação Complementar Saudável, Veganismo, Diabetes Mellitus e Intolerâncias (lactose e glúten) e Alergias Alimentares.**

3.27. Elaboração de Ficha Técnica de Preparações:

- a) Planejar a implantação/implementação do procedimento para o primeiro semestre de 2025;
- b) Especificar preparações dietéticas, destinado aos registros de seus componentes e suas quantidades per capita, fatores de correção, das técnicas culinárias e dietéticas empregadas, do custo direto e indireto, do cálculo de nutrientes e de outras informações. **OBSERVAÇÃO:** dados os conceitos de **custos diretos** (aqueles que estão diretamente relacionados ao produto final e são controláveis, como por exemplo: matéria prima, mão de obra e serviços aplicados diretamente nos produtos) e de **custos indiretos** (aqueles que não podem ser diretamente apropriados ao produto final. São de difícil obtenção, visto que são contabilizados por meio de estimativas ou rateios, tornando mais difícil a

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

apuração dos dados, como por exemplo energia elétrica, aluguel, entre outros) e, considerando a variabilidade do município de origem, do perfil socioeconômico (poder de compra) e das particularidades envolvidas no processo de produção de refeições de cada usuário, os custos direto e indireto da preparação não serão abordados na Ficha Técnica de Preparações (**Revista Ciência Plural**)²².

- c) Priorizar a elaboração de Fichas Técnicas de Preparações para os casos de **Alimentação Complementar Saudável, Veganismo, Diabetes Mellitus e Intolerância (lactose e glúten) e Alergias Alimentares.**

3.28. Elaboração de Planilha de Custos:

- a) Apurar detalhadamente os custos, considerando todos os itens e elementos envolvidos na produção de bens ou prestação de serviços na área de alimentação e nutrição, a exemplo de eventos de Nutrição e/ou confecção de materiais como banners, panfletos, folders, cartilhas e outros.

3.29. Supervisão de Estágio Curricular:

- a) Exercer a precepção/orientação de discentes, nos serviços/atividades de alimentação e nutrição como parte complementar à formação e em regime de parceria com as Instituições de Ensino Superior;
- b) Realizar o procedimento sempre que houver demanda das Instituições de Ensino Superior Públicas e/ou Privadas da capital do Estado e somente quando estas atenderem integralmente as exigências estabelecidas, pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, em documentos normativos vigentes – a exemplo da **Portaria nº472/2019/GBSES de 30 de dezembro de 2019**²³;
- c) Realizar o procedimento na unidade especializada Cermac/ambulatórios em consonância ao que normatiza a **Portaria nº472/2019/GBSES de 30 de dezembro de 2019**²³ ou outro documento normativo que a substitua;
- d) Realizar o procedimento sob a coordenação da Coordenadoria Técnica do Cermac e com o apoio pedagógico da Escola de Saúde Pública da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – ESP/SESMT.

3.30. Assessoria em Nutrição:

- a) Assistir tecnicamente a unidade especializada Cermac, planejando, implantando e avaliando programas e projetos em atividades específicas na área de alimentação e nutrição, bem como oferecendo soluções para situações relacionadas com a sua especialidade, sem, no entanto, assumir responsabilidade técnica;
- b) Pautar as ações, de que tratam o item anterior, na ética, na legislação vigente e no conhecimento técnico-científico atual.

3.31. Consultoria em Nutrição:

- a) Analisar, avaliar e emitir parecer sobre assunto e serviço relacionado à área de alimentação e nutrição, dentro de um prazo determinado quando demandado pela unidade especializada Cermac;
- b) Apoiar as ações, de que tratam o item anterior, na ética, na legislação vigente e no conhecimento técnico-científico atual.

3.32. Auditoria em Nutrição:

- a) Realizar, a pedido e para atender demanda da unidade especializada Cermac, exame analítico ou pericial para avaliar criteriosamente, dentro da especialidade do nutricionista, as operações e controles técnico administrativos inerentes à alimentação e nutrição, finalizando com um relatório circunstanciado e conclusivo. Para tanto, o nutricionista poderá buscar apoio técnico e orientações junto a Auditoria Geral do Sistema Único de Saúde – SUS e/ou ao Núcleo de Educação Permanente da unidade Cermac;
- b) Desenvolver as ações, de que tratam o item anterior, em consonância à ética, à legislação vigente e ao conhecimento técnico-científico atual.

3.33. Elaboração de Parecer em Nutrição:

- a) Elaborar opinião fundamentada sobre assunto específico da área de alimentação e nutrição e em casos clínicos específicos, a pedido de membros da equipe multiprofissional ou de outro serviço do Cermac no qual o paciente esteja sendo atendido;

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

- b) Fundamentar a opinião, de que trata o item anterior, na ética, na legislação vigente e no conhecimento técnico-científico atual.

OBSERVAÇÃO: Realizar, os procedimentos descritos nos **itens 3.30 a 3.33**, mediante a formalização do pedido pela unidade demandante (Cermac) e após adequação da Agenda de Consulta do nutricionista, pelo respectivo Responsável Técnico do Ambulatório, para o atendimento da demanda em tempo hábil.

4. DAS AÇÕES ADMINISTRATIVAS REALIZADAS PELO PROFISSIONAL NUTRICIONISTA EM ATUAÇÃO NO CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE – CERMAC:

4.1. Definição da Agenda de Consulta:

- a) Definir a agenda de consultas, mensalmente ou em menor tempo na excepcionalidade, juntamente com os Responsáveis Técnicos (RT) do ambulatório e sob a coordenação da Coordenadoria Técnica do Cermac;
- b) Comunicar, antecipadamente à Chefia Imediata (RT do ambulatório), a necessidade de bloqueio da agenda e/ou do reagendamento de consultas em virtude de outros compromissos (reuniões, viagens, eventos, outros...) com o Cermac e SES/MT e/ou ocorrências de interesse particular. **Atenção!** Apresentar ao RT a documentação comprobatória para o primeiro caso e, cumprir as normativas da Coordenadoria Administrativa do Cermac para a regularização do segundo.

4.2. Planejamento Anual para Aquisição de Fórmulas Infantis e de Suplementos Nutricionais (ação específica do Ambulatório de IST-Aids e Hepatites virais):

- a) Planejar, anualmente, a aquisição de Fórmulas Infantis para o atendimento das necessidades nutricionais de crianças expostas ao HIV, que estejam na faixa etária de 0 a 6 meses e, em acompanhamento no Ambulatório de IST-Aids e Hepatites virais/Cermac e/ou em outro Serviço de Atenção Especializada (SAE), onde não haja dispensação de fórmula infantil;

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

- b) Planejar, anualmente, a aquisição de Suplementos Nutricionais para atender, **exclusivamente**, aos usuários (adulto e infantil) do Ambulatório de IST-AIDS e Hepatites virais que estejam em risco de desnutrição e/ou com desnutrição instalada;
- c) Descrever/especificar os produtos, de que tratam os itens anteriores, de forma precisa, clara e sucinta consoante às normativas vigentes para a compra no serviço público (**APÊNDICE L**);
- d) Prever o quantitativo de fórmula infantil e de suplemento nutricional considerando o número de usuário beneficiado, o número de lata por usuário, o período de 12 meses e a margem de segurança proposta (10%);
- e) Estimar o quantitativo total de fórmula infantil e de suplemento nutricional em unidade de peso – quilograma (Kg);
- f) Carimbar e assinar o Planejamento Anual de Aquisição de Fórmula Infantil e de Suplemento Nutricional;
- g) Colher assinaturas adicionais dos Responsáveis Técnicos do Ambulatório de IST-Aids e Hepatites virais, da Coordenadora de Gestão Ambulatorial e da Diretora Geral da unidade para o planejamento elaborado;
- h) Digitalizar o Planejamento Anual de Aquisição de Fórmula Infantil e de Suplemento Nutricional;
- i) Arquivar, a versão impressa do Planejamento Anual de Aquisição de Fórmula Infantil e de Suplemento Nutricional, em pasta elástica própria do consultório de nutrição do Ambulatório de IST-Aids e Hepatites virais;
- j) Encaminhar a versão digitalizada do Planejamento Anual de Aquisição de Fórmula Infantil e de Suplemento Nutricional para o endereço eletrônico farmaciabasica@ses.mt.gov.br com cópia para cgacermac@ses.mt.gov.br e cermac@ses.mt.gov.br

4.3. Programação/solicitação mensal de Fórmula Infantil e de Suplementos Nutricionais:

- a) Programar junto a Superintendência de Assistência Farmaceutica – SAF/SESMT, via endereço eletrônico farmaciabasica@ses.mt.gov.br, a retirada do quantitativo mensal de fórmula infantil e de suplemento nutricional;

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

- b) Agendar a retirada da fórmula infantil e do suplemento nutricional, preferencialmente, para a mesma data e horário da retirada das medicações dispensadas pela Farmácia do Ambulatório de IST-Aids e Hepatites virais;
- c) Solicitar veículo, junto à Coordenadoria de Gestão Ambulatorial do Cermac, para busca de fórmula infantil e de suplemento, conforme agendamento prévio com a SAF;
- d) Preencher formulário padrão do Cermac (**ANEXO VV**) para a solicitação de que trata o item anterior;
- e) Solicitar junto a Coordenadoria de Gestão Ambulatorial/Cermac servidor – perfil Apoio Administrativo para busca/retirada do quantitativo de Fórmula Infantil e de Suplemento Nutricional junto a SAF;
- f) Receber, no Consultório de Nutrição do Ambulatório de IST-Aids e Hepatites virais/Cermac/SESMT, o quantitativo de fórmula infantil e de suplemento nutricional enviado pela SAF;
- g) Conferir o quantitativo enviado de fórmula infantil e suplemento nutricional, pela SAF, com o quantitativo solicitado pelo ambulatório e com o descrito no Relatório de Saída do Centro Estadual de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde de Mato Grosso – CEADIS/SAF/SESMT;
- h) Estocar, o **QUANTITATIVO MENSAL** conferido, em armários próprios do consultório de nutrição do Ambulatório de IST-Aids e Hepatites virais;
- i) Considerar, na estocagem, a data de validade do produto de modo que aquele com o menor tempo de vida útil seja dispensado antes daquele com prazo de validade maior.

4.4. Controle de estoque de Fórmula Infantil e de Suplemento Nutricional:

- a) Imprimir três cópias do Formulário padrão “Controle de Estoque” (**APÊNDICE M**);
- b) Disponibilizar uma cópia do Formulário padrão para o controle da Fórmula Infantil;
- c) Disponibilizar uma cópia do Formulário padrão para o controle do Suplemento Nutricional para crianças;
- d) Disponibilizar uma cópia do Formulário padrão para o controle do Suplemento Nutricional para adultos;

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

- e) **ALIMENTAR DIARIAMENTE** cada Formulário padrão, de que tratam os itens **b, c, d**, conforme a entrada e a saída do respectivo produto no Consultório de Nutrição do Ambulatório de IST-Aids e Hepatites virais/Cermac/SESMT;
- f) Inserir **TODAS** as informações solicitadas no Formulário padrão, a saber: produto; data; saldo anterior; entrada; saída; saldo atual; beneficiado e dispensador;
- g) Anotar, em cada Formulário padrão, outras informações que julgar necessárias para o entendimento do quantitativo informado e/ou outros;
- h) Fazer uso de cada Formulário padrão “Controle de Estoque” para a elaboração do Relatório Mensal de Dispensação de Fórmula Infantil e de Suplementos Nutricionais no Serviço de Atenção Especializada – SAE/Cermac;
- i) Arquivar, em pasta elástica, os Formulário padrões “Controle de Estoque” após a conclusão e envio do Relatório Mensal de que trata o item anterior.

4.5. Relatórios de dispensação de Fórmula Infantil e Suplementos Nutricionais:

- a) Imprimir o Formulário padrão “RELATÓRIO DE MOVIMENTO MENSAL DE FÓRMULA INFANTIL PARA CRIANÇAS EXPOSTAS AO HIV” (**APÊNDICE N**) em número de cópias suficientes para elencar o total de crianças atendidas no mês de referência;
- b) Inserir **TODAS AS INFORMAÇÕES** solicitadas no Formulário padrão de que trata o item anterior, a saber: produto; mês/ano; saldo do mês anterior; entrada no mês; distribuído no mês; saldo atual; número de latas com vencimento menor ou igual a 6 meses; iniciais do nome da mãe; data de nascimento da mãe; município de residência; iniciais do nome da criança; data de nascimento da criança; número de latas dispensadas; nutricionista responsável e data do preenchimento do Formulário padrão;
- c) Imprimir o Formulário padrão “RELATÓRIO MENSAL DE DISPENSA DE SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS” (**APÊNDICE O**) em número suficiente de cópias para elencar o total de usuários (gestantes, adolescentes, adultos, idosos) atendidos no mês de referência;
- d) Inserir **TODAS AS INFORMAÇÕES** solicitadas no Formulário padrão, de que trata o item anterior, a saber: mês/ano; produto; estoque anterior; entrada; dispensado; saldo; vencimento menor ou igual a 6 meses; iniciais do nome do usuário; data de nascimento

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

do usuário; município de residência; produto; número de latas; nutricionista responsável e data do preenchimento do Formulário padrão;

- e) Elaborar, **MENSALMENTE**, o Relatório de Dispensação de Fórmula Infantil e de Suplementos Nutricionais. Para tanto, **a data limite é o quinto dia do mês subsequente**;
- f) Encaminhar ambos relatórios para o endereço eletrônico [farmaciabasica@ses.mt.gov.br](mailto:farmacibasica@ses.mt.gov.br) com cópia para cgacermac@ses.mt.gov.br e cermac@ses.mt.gov.br;
- g) Manter ambos relatórios salvos em **Arquivo World** nas Pastas “M:\AMBULATÓRIO DST-AIDS\NUTRIÇÃO\RELATÓRIOS MENSAIS DE DISPENSA\RELATORIO MENSAL FORMULA INFANTIL” e “M:\AMBULATÓRIO DST-AIDS\NUTRIÇÃO\RELATÓRIOS MENSAIS DE DISPENSA\RELATÓRIO SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS”.

4.6. Elaboração de Inventário:

- a) Realizar o procedimento em consonância ao que estabelece a **Portaria nº399/2022/GBSES²⁴**, publicada no Diário Oficial do Estado de 13 de junho de 2022 ou a que a substitua;
- b) Atender as solicitações da Subcomissão do Cermac/SESMT, instituída na Portaria supracitada, para realização de Inventário Físico e Financeiro Anual dos Bens Móveis Permanentes da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso;
- c) Adotar Formulário Padrão (**APÊNDICE P**), ou outro que o substitua, para o atendimento da demanda;
- d) Buscar apoio da Coordenadoria Administrativa e/ou da Coordenadoria de Gestão Ambulatorial/Cermac/SESMT para a realização do procedimento.

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

5. DAS AÇÕES DE ATUALIZAÇÃO/TREINAMENTO EM SERVIÇO, DE REPRESENTAÇÃO EM COMISSÕES TÉCNICAS E GRUPOS DE TRABALHO E, DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA REALIZADAS PELO PROFISSIONAL NUTRICIONISTA EM ATUAÇÃO NO CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - CERMAC

5.1. Atualização/treinamento em serviço:

- a) Realizar as atividades de atualização/treinamento em serviço em conformidade com as Publicações técnicas e legais do Ministério da Saúde (MS), da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES/MT), da Escola de Saúde Pública (ESP/SES/MT), Manuais de Normas e Rotinas (em construção) de cada ambulatório e, segundo normativas estabelecidas pela Direção Geral e Coordenadorias do Cermac/SESMT;
- b) Desenvolver as atividades de atualização/treinamento em serviço para os técnicos municipais de saúde dos 141 municípios do estado de Mato Grosso nas especialidades ofertadas pelo Cermac/SESMT, a saber: Hanseníase; Diabetes Mellitus Insulino Dependente e Diabetes Gestacional; Tuberculose Drogarresistente e Micobacteriose Não Tuberculose (MNTB), Reações Adversas e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica – DPOC e outras Pneumopatias; IST-Aids e Hepatites virais (B e C);
- c) Limitar a abordagem técnica ao **Cuidado Nutricional** na execução das atividades de que trata o item anterior.

5.2. Participação em Comissões Técnicas e Grupos de Trabalho:

- a) Participar, **VOLUNTARIAMENTE**, de Comissões Técnicas e/ou Grupos de Trabalho, internos ou externos à unidade, mediante convite e/ou indicação da chefia imediata (Responsável Técnico), do Grupo Gestor local e/ou de outros atores/setores da SES-MT;
- b) Manter arquivadas as cópias do Diário Oficial do Estado, nos quais foram publicadas as Portarias que instituem as Comissões Técnicas e/ou Grupos de Trabalho;
- c) Manter arquivadas as cópias de documentos, nos quais foram formalizadas as indicações nominais para composição de Comissões Técnicas e/ou Grupos de Trabalho;

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

- d) Adequar a agenda de consultas (turnos, horários, número de vagas) para o atendimento, **EM TEMPO HÁBIL**, das demandas das Comissões Técnicas e/ou Grupos de Trabalho;
- e) Realizar as atividades das Comissões Técnicas e/ou Grupos de Trabalho em consonância ao que estabelecem as Portarias que as instituem;
- f) Dar ciência à Chefia imediata e ao Grupo Gestor da unidade de **TODA ATIVIDADE DESENVOLVIDA** e/ou **MATERIAL ELABORADO** junto às Comissões Técnicas e/ou Grupos de Trabalho da SES-MT;
- g) Dar ciência à Chefia imediata e ao Grupo Gestor da unidade **DA AGENDA DE REUNIÕES E/OU OUTROS COMPROMISSOS** (presencial ou virtual) junto às Comissões Técnicas e/ou Grupos de Trabalho da SES-MT;
- h) Concluir e/ou dar continuidade as ações em desenvolvimento junto às Comissões Técnicas e/ou Grupos de Trabalho, a saber: Comissão Permanente de Farmácia Terapêutica – CPFT/SESMT (**Portaria nº 070/2020/GBSES de 27 de fevereiro de 2020**)²⁵; Grupo de Trabalho para elaboração, aprovação e disponibilização do Manual Técnico de Processos e Procedimentos da área finalística da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso - SES/MT (**Portaria nº 054/GBSES de 17 de fevereiro de 2020**)²⁶; Projeto “A arte de parecer em serviço” (**Portaria Interna nº 063/2021/ESPMT/GBSAGTES/SES/MT**)²⁷; Núcleo de Educação Permanente em Saúde (**Portaria nº 638/2021/GBSES de 20 de agosto de 2021**)²⁸; Comissão de Integração Ensino-Serviço (**Resolução CIB/MT nº071 de 23 de julho de 2009**)²⁹ e **Resolução CIB/MT nº086 de 03 de setembro de 2015**)³⁰.

5.3. Responsabilidade Técnica:

- a) Assumir, **VOLUNTARIAMENTE E/OU POR INDICAÇÃO DE SEUS PARES**, a anotação de Responsabilidade Técnica junto ao Conselho Regional de Nutricionistas;
- b) Cumprir e fazer cumprir o que estabelece a **Resolução CFN nº 576, de 19 de novembro de 2016**³¹, a qual dispõe sobre procedimentos para solicitação, análise, concessão e anotação de Responsabilidade Técnica do Nutricionista e dá outras providências;
- c) Cumprir e fazer cumprir o que estabelece a **Resolução CFN nº599, de 25 de fevereiro de 2018**³², a qual aprova o **CÓDIGO DE ÉTICA E DE CONDUTA DO NUTRICIONISTA** e dá outras providências.



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

6. DOS RECURSOS NECESSÁRIOS PARA EXECUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS NUTRICIONAIS, DAS AÇÕES ADMINISTRATIVAS, DAS AÇÕES DE ATUALIZAÇÃO/TREINAMENTO EM SERVIÇO E DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA NO CERMAC

ESTRUTURA FÍSICA/EQUIPAMENTOS/MOBILIÁRIO:

Sala de pré-consulta privativa com mesa, cadeiras, balcão para apoio, lavabo, balança digital pediátrica, antropômetro infantil horizontal, balança digital com estadiômetro, fita métrica, esfigmomanômetro, aparelho/tiras para glicemia capilar (se ambulatório de Dermatologia Sanitária);

Sala privativa com mesa, cadeiras, armários, ar-condicionado, lavabo, lixeira;

Sala de reuniões com recursos multimídia e iluminação/ventilação (ar-condicionado) adequados (para reunião do quadro técnico de nutrição);

Computador, rede de internet;

Aparelho de Bioimpedância multifrequencial;

Plicômetro clínico em condições ideais de uso e em número suficiente;

Fita métrica inelástica 2m;

RECURSOS HUMANOS:

Enfermeiros e/ou Técnicos em Enfermagem regularmente treinados para correta aferição das medidas antropométricas (pré-consulta);

Servidor – perfil Motorista;

Servidor – perfil Apoio Administrativo para carga e descarga;

SISTEMA DE INFORMAÇÃO:

Sistema de Regulação operante;



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

TRANSPORTE:

Veículo oficial;

Carro Armazém para cargas;

MATERIAIS TÉCNICOS E/OU LEGAIS (VERSÕES IMPRESSAS E/OU ELETRÔNICAS):

Tabela/quadro referente a interação drogas e nutrientes (material Formulário padrão);

Infográficos de grupos alimentares, porções, utensílios e medidas caseiras (material Formulário padrão – cópia colorida) elaborados por instituições nacionais e internacionais de saúde;

Publicações do Ministério da Saúde, a exemplo de: Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos; Guia Alimentar para a População Brasileira – Promovendo a Alimentação Saudável; Cartilha Alimentação Cardioprotetora; Alimentos Regionais Brasileiros; Proteja - Estratégia Nacional para Prevenção e Atenção à Obesidade infantil: orientações técnicas; Guia de Atividade Física para a População Brasileira: recomendações para gestores e profissionais de saúde; Na cozinha com as frutas, legumes e verduras; Desmistificando dúvidas sobre alimentação e nutrição - material de apoio para profissionais de saúde; Manual do aluno: promovendo a alimentação saudável e outros;

Publicações técnico-científicas nas temáticas de referência para esta unidade especializada, a saber: Diabetes Mellitus Insulino-dependente; Diabetes Gestacional; Hanseníase; Tuberculose Drogarresistente; IST-Aids e Hepatites Virais;

Normativas técnicas do Sistema Conselho Federal de Nutricionistas/Conselhos Regionais de Nutricionistas; Publicações técnicas das Sociedades e/ou Associações Científicas da área de Alimentação e Nutrição e das diversas áreas da Saúde; Artigos científicos publicados em revistas nacionais e internacionais; Publicações técnicas e legais do Ministério da Saúde; Livros publicados por Autores de Referência em Alimentação e Nutrição no Brasil e no mundo;

Normativas legais e técnicas para a preceptoria e/ou supervisão de Estágio e/ou Prática Curricular no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso;



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Publicações legais e técnicas, atualizadas e vigentes, específicas da área de alimentação e nutrição para subsidiar procedimentos a exemplo de Assessoria em Nutrição, Consultoria em Nutrição, Auditoria em Nutrição, Elaboração de Parecer em Nutrição;

Toda a base legal e técnica subsidiária das ações de Atualização/Treinamento em serviço, de Representação em Comissões Técnicas e Grupos de Trabalho e, de Responsabilidade Técnica realizadas pelo profissional nutricionista.

MATERIAIS TÉCNICOS E/OU ADMINISTRATIVOS (DISPONÍVEIS EM LIVROS (REPRODUÇÃO PROIBIDA) OU IMPRESSOS PARA COMPOR PASTA ALBUM E/OU ARQUIVO E/OU ATENDIMENTO NO SETOR):

Prontuário do usuário

TEMÁTICA: GESTANTES

Nível de atividade física para mulheres adolescentes (Reis & Calixto-Lima, 2015)

Nível de atividade física (NAF) para mulheres adultas e adolescentes (Reis & Calixto-Lima, 2015)

Cálculo da taxa de metabolismo basal (TMB) segundo a idade materna (Reis & Calixto-Lima, 2015)

Adicional energético da gestação para mulheres adolescentes (Reis & Calixto-Lima, 2015)

Adicional energético da gestação para mulheres adultas (Reis & Calixto-Lima, 2015)

Adicional de proteínas para gestantes adolescentes (Reis & Calixto-Lima, 2015)

Adicional de proteínas para gestantes adultas (Reis & Calixto-Lima, 2015)

Ingestões dietéticas de referência de vitaminas para mulheres, gestantes e nutrizes (Reis & Calixto-Lima, 2015)

Ingestões dietéticas de referência de minerais para mulheres, gestantes e nutrizes (Reis & Calixto-Lima, 2015)

Necessidade estimada de energia (EER) para gestantes entre 19 e 50 anos (Cuppari, 2019)

Necessidade estimada de energia (EER) para lactantes entre 19 e 50 anos (Cuppari, 2019)



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Programa de recomendações nutricionais diárias de calorias e macronutrientes nos diferentes grupos, segundo o estado nutricional, para gestação gemelar (Reis & Calixto-Lima, 2015)
Recomendação de ganho de peso total e semanal por período gestacional gemelar, segundo avaliação do estado nutricional da mulher pelo índice de massa corporal (Reis & Calixto-Lima, 2015)
Programa de recomendações nutricionais diárias de calorias e macronutrientes para a puérpera gemelar (Reis & Calixto-Lima, 2015)
Recomendações nutricionais dos grupos alimentares em porções, nos diferentes grupos, segundo estado nutricional da gestante gemelar e para gestação única (Reis & Calixto-Lima, 2015)
TEMÁTICA: CRIANÇAS E ADOLESCENTES (Weffort & Lamounier, 2017)
Taxa hídrica diária
Requerimentos energéticos durante o 1º ano de vida
Requerimentos energéticos em crianças e adolescentes de 1 a 18 anos
Taxa metabólica basal de por idade (0 a 18 anos) e sexo
Faixa de distribuição aceitável de macronutrientes por faixa etária (0 a 18 anos)
Recomendação de ingestão de proteína (RDA) por idade (0 a 18 anos)
Recomendação do percentual (% VET) e distribuição de ingestão de gordura, para criança acima de 2 anos
DRI – Recomendações de vitaminas lipossolúveis e de oligoelementos para crianças e adolescentes, de acordo com as RDA e AI
DRI – Recomendações de vitaminas hidrossolúveis para crianças e adolescentes, de acordo com as RDA e AI
Recomendações de minerais para crianças e adolescentes
Recomendações de fibras para crianças e adolescentes
TEMÁTICA: ADULTOS (Cuppari, 2019)
Valores de ingestão dietética de referência de proteínas por sexo e idade (19 a 71 anos ou mais). Se gestantes e/ou lactantes (19 a 50 anos).
Valores de ingestão dietética de referência de macronutrientes



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Valores de ingestão dietética de referência de fibras totais por sexo e idade (19 a 51 anos ou mais). Se gestantes e/ou lactantes (14 anos ou mais).
Valores de ingestão dietética de referência de vitaminas lipossolúveis
Valores de ingestão dietética de referência de vitaminas hidrossolúveis
Valores de ingestão dietética de referência de minerais
Valores de ingestão dietética de referência de água e eletrólitos
Equações para estimativa da taxa de metabolismo basal (kcal/dia) – FAO/ONU/OMS (2001)
Equações para estimativa da taxa de metabolismo basal (kcal/dia) – DRI de energia (2005)
Equações para o cálculo da necessidade estimada de energia (EER) proposta pela DRI de energia para homens e mulheres com idade superior a 19 anos
Atividades físicas relacionadas a cada nível de atividade física
Limites de distribuição aceitáveis de macronutrientes para indivíduos com 19 anos ou mais, de acordo com as DRI
Informações necessárias para a estimativa da ingestão energética de indivíduos com 19 anos e mais, de acordo com o sexo e a classificação do índice de massa corporal, segundo as DRI
TEMÁTICA: IDOSOS (Reis & Calixto-Lima, 2015)
Recomendações e necessidades nutricionais do idoso
Ingestões dietéticas recomendadas para micronutrientes em indivíduos idosos saudáveis
TEMÁTICA: NUTRIÇÃO FUNCIONAL
ANEXO WW: Formulário Rastreamento Metabólico – 1ª Consulta Nutrição Funcional
ANEXO XX: Formulário padrão da Nutrição Clínica Funcional - Prato Feito – frente e verso - Ambulatório Dermatologia Sanitária
ANEXO YY: Formulário Teia de inter-relação metabólica – 1ª Consulta Nutrição Funcional
OUTRAS TEMÁTICAS:
Dietary Reference Intakes (DRIs) ou Ingestão Dietética de Referência (IDRs) (Cuppari, 2019)



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Altura estimada pela extensão dos braços (Reis & Calixto-Lima, 2015)
Altura estimada a partir das Equações de Chumlea et al. e Rabito et al. (Reis & Calixto-Lima, 2015)
Descrição das Técnicas para medição altura joelho, comprimento braço e meia envergadura (Reis & Calixto-Lima, 2015)
Fórmula e Percentual a ser descontado para o cálculo do peso corporal de indivíduos amputados (Reis & Calixto-Lima, 2015)
Estimativa do peso segundo Chumlea et. al (1986) e por Rabito et. al (2006) (Reis & Calixto-Lima, 2015)
Medidas da circunferência da panturrilha, altura do joelho, circunferência do braço e dobra cutânea subscapular (Reis & Calixto-Lima, 2015)
Circunferências da panturrilha, do braço e abdominal (Reis & Calixto-Lima, 2015)
Medida da espessura das dobras cutâneas tricípital, bicípital, subscapular e suprailíaca (Reis & Calixto-Lima, 2015)
Padrões de referência específicos medida da espessura das dobras cutâneas tricípital, bicípital, subscapular e suprailíaca (Reis & Calixto-Lima, 2015)
Circunferências da cintura e do quadril (Reis & Calixto-Lima, 2015)
Avaliação Subjetiva Global (ASG) (Calixto- Lima L, Gonzalez MC, 2017)
Parâmetros de referência para classificação do estado nutricional, conforme a ASG (Calixto- Lima L, Gonzalez MC, 2017).
Fórmulas utilizadas pela Nutrição Clínica Ambulatório de Dermatologia Sanitária (Leão & Gomes, 2003; Dietary Reference Intakes, 2002/2005; Nassif et al., 2000)
Fórmulas para o cálculo do VET com base nas necessidades nutricionais individuais e estado fisiopatológico (Cuppari, 2019);
Conteúdo nutricional para substituições (Cuppari, 2005)
Distribuição de macronutrientes para cálculo de dieta (Reis & Calixto-Lima, 2015)
Distribuição de equivalentes (Reis & Calixto-Lima, 2015)
Descrição Técnica para realização da Bioimpedância (BIA) (Reis & Calixto-Silva, 2015)
Recomendações para utilização da BIA (Reis & Calixto-Silva, 2015)



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Cuidados na preparação para o exame de Bioimpedância (Associação Médica Brasileira. Projeto Diretrizes 2015)
Procedimentos padronizados de medida da impedância bioelétrica (Manual SBP, 2021)
APÊNDICE Q: Formulário padrão Orientativo para o preparo e oferta de Fórmula Infantil (Ambulatório de IST-Aids e Hepatites Virais)
APÊNDICE R: Formulário padrão “Esquema alimentar com Fórmula Infantil” – Ambulatório de IST/Aids e Hepatites virais
APÊNDICE S: Formulário padrão “Esquema alimentar com Leite de Vaca” - Ambulatório de IST/Aids e Hepatites virais
APÊNDICE T: Formulário padrão “Alimentação Complementar Saudável para crianças até 12 meses” - Ambulatório de IST/Aids e Hepatites virais
APÊNDICE U: Cuidados de higiene no preparo da fórmula infantil
APÊNDICE V: Higienização de frutas, verduras, legumes e ovos
APÊNDICE W: Termo de sigilo ou confidencialidade
APÊNDICE X: Termo de responsabilidade para retirada de produto nutricional no SAE/Cermac por motorista da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e/ou terceiros
ANEXO ZZ: Lista de Compras (Ambulatório Dermatologia Sanitária)
Equações para cálculo do VET
Cartilha de Orientações Nutricionais (para Pessoas vivendo com HIV/Aids)
Cartilha de Orientações Nutricionais nas Hepatites
Cartilha de Orientações Nutricionais para pacientes com Tuberculose
Tabela de composição de alimentos (TACO)
Tabela de Equivalentes para cálculo da dieta
Tabela de Alimentos – Manual de contagem de carboidratos da Sociedade Brasileira de Diabetes
Formulário padrão para anamnese alimentar de acordo com o método dietético escolhido (recordatório, questionário de frequência alimentar, diários)
Receitas culinárias (ingredientes, quantidade per capita, composição em macro e micronutrientes, método de preparo, rendimento e tempo de preparo) disponíveis em publicações técnico-científicas e/ou outros
Tabela – Sazonalidade dos Alimentos



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Receitas culinárias (per capita, fatores de correção, das técnicas culinárias e dietéticas empregadas, do custo direto e indireto, do cálculo de nutrientes e de outras informações) disponíveis em publicações técnico-científicas e/ou outros
Materiais diversos (com especificação técnica e três orçamentos) para os eventos de nutrição propostos na unidade Cermac
Agenda de reuniões e outros compromissos (internos e externos) correlatos
Programação de férias e licenças
Planejamento Anual de Aquisição de Fórmula Infantil e de Suplemento Nutricional referente ao exercício anterior
Controle de estoque (entrada e saída dos produtos) atualizado

PRODUTOS NUTRICIONAIS:

Suplemento nutricional para crianças e adultos;
Fórmula infantil para crianças de 0 a 6 meses de idade;
Probióticos

MATERIAIS DE EXPEDIENTE:

Carimbo do profissional nutricionista;
Carimbo dos gestores do setor e da unidade;
Pasta álbum;
Pasta elástica;
Folha de papel A4;
Perfurador de papel;
Grampo plástico macho-fêmea;
Clips;
Grampeador;
Grampos;
Régua;



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Lápis;
Borracha;
Pincel atômico
Caneta marca texto
Caneta esferográfica de cor azul;
Corretivo líquido ou equivalente;
Papel e caneta (de uso pessoal do usuário) para registro semanal da rotina alimentar, conforme orienta a Nutrição Funcional;
Calculadora;
Calendário;
Flipchart
Papel para flipchart
Ponteiro laser
Caixa de arquivo morto
Fita adesiva LARGA transparente (se ambulatório IST-Aids e Hepatites virais);
Sacola plástica resistente (se ambulatório IST-Aids e Hepatites virais);

MATERIAIS DE CONSUMO:

Copo descartável;
Papel higiênico;
Papel toalha;
Sabão líquido;
Álcool em gel;

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL:

Máscara descartável;
Avental descartável;
Face shield;

7. DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

- a) Este Protocolo técnico em nutrição será implantado/implementado, nos respectivos ambulatórios deste Centro de Referência, após a sua **VALIDAÇÃO** pelas nutricionistas responsáveis e, **APRECIÇÃO E APROVAÇÃO** pelo Grupo Gestor do Cermac;
- b) Este Protocolo técnico em nutrição deverá compor o rol de documentos técnicos para subsidiar as ações de atualização/treinamento em serviço;
- c) Propostas de reformulação deste Protocolo técnico em nutrição deverão estar apoiadas no conhecimento técnico-científico atual, na legislação do Sistema Conselho Federal de Nutricionistas/Conselhos Regionais de Nutricionistas e/ou documentos equivalentes;
- d) Este Protocolo técnico em nutrição **deverá ser atualizado a cada 24 meses**. Na excepcionalidade, as atualizações necessárias dar-se-ão em menor intervalo de tempo.

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN nº417/2008. Dispõe sobre procedimentos nutricionais para atuação dos nutricionistas e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2008 Mar 24; (56 seção 1):108-09.
2. Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN nº 600/2018. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, indica parâmetros numéricos mínimos de referência, por área de atuação, para a efetividade dos serviços prestados à sociedade e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2018 Mai 23; (98 seção 1):68.
3. Ministério da Saúde. HumanizaSUS Documento base para Gestores e Trabalhadores do SUS [Internet]. Brasília-DF: MS; 2010 [acesso em 2022 Set 05]. 72p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf
4. Ministério da Saúde. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. Brasília: MS; 2011. (Série G. Estatística e Informação em Saúde).
5. Associação Brasileira de Nutrição. ASBRAN Manual orientativo: sistematização do cuidado de nutrição [Internet]. São Paulo: ASBRAN;2014 [acesso em 2022 Dez 19]. 67p. Disponível em: <https://www.asbran.org.br/storage/arquivos/PRONUTRI-SICNUT-VD.pdf>
6. Reis NT, Calixto-Lima L, organizadoras. Nutrição Clínica: bases para a prescrição. 1.ed. Rio de Janeiro: Rubio; 2015. 504p.
7. Chumlea WC, Roche AF, Steinbaugh ML. Estimating stature from knee height for persons 60 to 90 years of age. J Am Geriatr Soc. 1985; 33(2):116-20.
8. Chumlea WC, Guo SS, Steinbaugh ML. Prediction of stature from knee height for black and white adults and children with application to mobility-impaired or handicapped persons. J Am Diet Assoc. 1994; 94(12):1385-91.
9. Rabito EL, Vannucchi GB, Suen VMM, Neto LLC, Marchini JS. Weight and height prediction of immobilized patients. Rev Nutr. 2006; 19(6): 655-61.
10. Osterkamp LK. Current perspective on assessment of human body proportions of relevance to amputees. J Am Diet Assoc [Internet]. 1995 [acesso em 2022 Set 05];95(2):215-8. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7852688/>
11. Chumlea WC, Roche AF, Mukherjee D. Some anthropometric indices of body composition for elderly adults. J. Gerontol. 1986;41(1): 36-9.
12. Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução nº594/2017. Dispõe sobre o registro das informações clínicas e administrativas do paciente, a cargo do nutricionista, relativas à assistência nutricional, em prontuário físico (papel) ou eletrônico do paciente. Diário Oficial da União. 2017 Dez 22; (245 seção 1):413.
13. Sociedade Brasileira de Pediatria. Triagem Nutricional em Pediatria. Rio de Janeiro; 2017.
14. Ministério da Saúde. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada. Manual Técnico [Internet]. Brasília-DF: MS; 2005 [acesso em 2022 Set 06]. 163p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf
15. Rasmussen KM, Patrick M, Catalano PM, Yaktinec AL. New guidelines for weight gain during pregnancy: what obstetrician/gynecologists should know. Curr Opin Obstet



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

- Gynecol [Internet]. 2009 [acesso em 2022 Set 06]; 21(6): 521–26. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2847829/pdf/nihms180944.pdf>
16. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria 272, de 8 de abril de 1998. Regulamento Técnico para Terapia de Nutrição Parenteral. Brasília: MS; 1998. 48p.
 17. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RCD nº63, de 06 de julho de 2000. Regulamento Técnico para a Terapia de Nutrição Enteral. Brasília: ANVISA; 2000.39p.
 18. Ministério da Saúde. Manual de terapia nutricional na atenção especializada hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS [Internet]. Brasília-DF: MS; 2016 [acesso em 2022 Set 20]. 60p. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_terapia_nutricional_atencao_especializada.pdf
 19. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 503/2021. Dispõe sobre os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral. Diário Oficial da União [Internet]. 2021 Mai 31 [acesso em 2021 Set 29]; 101 (seção1):113. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-503-de-27-de-maio-de-2021-322985331>
 20. Associação Brasileira de Nutrologia. Avaliação da composição corporal por Bioimpedanciometria. São Paulo: Associação Médica Brasileira; 2015 [acesso em 2022 jul 28]. 345KB. Disponível em: <https://amb.org.br/wp-content/uploads/2021/09/AVALIACAO-CORPORAL-BIOIMPEDANCIOMETRIA-FINAL-2015.pdf>
 21. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de orientação – avaliação nutricional da criança e do adolescente – 2ª edição atualizada [Internet]. São Paulo: SBP – Departamento de Nutrologia; 2021 [acesso em 2022 Set 06]. 120p. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22962e-ManAval_Nutricional_-_2Ed_Atualizada_SITE.pdf
 22. Pereira LCA, Flor TBM, Calazans DLMS. Gestão de custos no serviço público: proposta de metodologia para análise e controle em unidades de alimentação e nutrição. Rev. Ciênc. Plur. [Internet]. 2019 [acesso em 2022 Set 21];5(2):32-48. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/17706/11969>
 23. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. Portaria nº472/2019/GBSES. Normatiza o Estágio e/ou Prática Curricular no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso [Internet]. Mato Grosso: SESMT; 2019 [acesso em 2022 Set 08]. Disponível em: <https://www.iomat.mt.gov.br/portal/visualizacoes/pdf/15767#/p:12/e:15767?find=NORMATIZA%20EST%C3%81GIO>
 24. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. Portaria nº399/2022/GBSES. Institui Comissão para realização de Inventário Físico e Financeiro Anual dos Bens Móveis Permanentes da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso [Internet]. Mato Grosso: SESMT; 2022 [acesso em 2022 Set 08]. Disponível em: <https://www.iomat.mt.gov.br/>
 25. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. Portaria nº070/2020/GBSES. Dispõe sobre a representatividade dos Comitês Executivo, Representativo e Técnico da Comissão Permanente de Farmácia e Terapêutica e dá outras providências [Internet]. Mato Grosso: SESMT; 2020 [acesso em 2022 Set 12]. Disponível em: <https://www.iomat.mt.gov.br/portal/visualizacoes/pdf/15818#/p:110/e:15818?find=comiss%C3%A3o%20permanente%20de%20farm%C3%A1cia%20terap%C3%A1utica>



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

26. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. Portaria nº054/GBSES/2020. Institui Grupo de Trabalho para elaboração, aprovação e disponibilização do Manual Técnico de Processos e Procedimentos da área finalística da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso - SES/MT [Internet]. Mato Grosso: SESMT; 2020 [acesso em 2022 Set 12]. Disponível em: <https://www.iomat.mt.gov.br/portal/visualizacoes/pdf/15812#/p:73/e:15812?find=manual%20t%C3%A9cnico>
27. Escola de Saúde Pública. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. Portaria Interna nº063/2021. Autoriza o projeto “A arte de Aprender em Serviço” [Internet]. Mato Grosso: ESP-SESMT; 2021 [acesso em 2022 Set 12]. Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/escola/arquivos/112/arquivos>
28. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. Portaria nº638/2021/GBSES. Institui as diretrizes para implantação dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEPS) em Unidades da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. [Internet]. Mato Grosso: SESMT; 2021 [acesso em 2022 Set 12]. Disponível em: <https://www.iomat.mt.gov.br/>
29. Mato Grosso. Secretaria de Estado de Saúde. Comissão Intergestores Bipartite. Resolução CIB nº071 de 23 de julho de 2009. Dispõe sobre a criação da Comissão de Integração Ensino-Serviço de Mato Grosso CIES-MT. [Internet]. 2009 Jul 23 [acesso em 2022 Set 12]. Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/legislacao?origem=19&p=&num=071&mes=&ano=2009>
30. Mato Grosso. Secretaria de Estado de Saúde. Comissão Intergestores Bipartite. Resolução CIB nº086 de 03 de setembro de 2015. Dispõe sobre o Regimento da Comissão de Integração Ensino Serviço do Estado de Mato Grosso - CIES/MT – 2015. Diário Oficial [do] Estado de Mato Grosso [Internet]. 2015 Out 16 [acesso em 2022 Set 12]; 26641:65. Disponível em: <https://www.iomat.mt.gov.br/portal/visualizacoes/pdf/14241/#/p:65/e:14241?find=regimento%20da%20comiss%C3%A3o%20de%20integra%C3%A7%C3%A3o>
31. Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN nº576/2016. Dispõe sobre procedimentos para solicitação, análise, concessão e anotação de Responsabilidade Técnica do Nutricionista e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2016 Nov 28; (227 seção 1): 565.
32. Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução nº599/2018. Aprova o Código de Ética e de Conduta do Nutricionista e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2018 Abr 04; (64 seção 1):182.

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

9. BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

Aguilar-Nascimento JE, Salomão AB, Waitzberg DL, Dock-Nascimento DB, Correa MI, Campos AC, et al. Diretriz ACERTO de intervenções nutricionais no perioperatório em cirurgia geral eletiva. Rev Col Bras Cir [internet]. 2017 [acesso em 2021 Ago 27]; 44(6): 633-48. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/OrQS3Xxq5ztxp5RtCwr3JNz/?lang=pt&format=pdf>

Alvarenga MS, Dias NM. Aconselhamento nutricional na prática clínica. In: Cuppari L, coordenador. Nutrição clínica no adulto. Barueri, SP: Manole; 2019. p.152-66.

Avessani CM, Santos NS (in memorian), Cuppari L. Necessidades e recomendações de energia. In: Cuppari L, coordenador. Nutrição clínica no adulto. Barueri, SP: Manole; 2019. p.41-57.

Bapen (2024). <https://www.bapen.org.uk/must-and-self-screening/introducing-must/>

Barbosa JM, Neves CMAF, Araújo LL, Silva EMC. Guia ambulatorial de nutrição materno-infantil. 1. ed. Rio de Janeiro: Medbook; 2013. 466p.

Barbosa RMR, Fornés NS. Avaliação nutricional em pacientes infectados pelo Vírus da Imunodeficiência Adquirida. Rev. Nutr. 2003;16(4): 461-70.

Bisso ML. Metabolismo Energético. In: Reis NT, Calixto-Lima L, organizadoras. Nutrição clínica: bases para prescrição. Rio de Janeiro: Rubio; 2015. p.95-111.

Bon AMX. Atendimento Nutricional a Crianças e Adolescentes – visão prática. 1. ed. São Paulo: Roca; 2014. 224p.

Botti SH de O, Rego S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: Quais seus papéis? Rev Bras de Ed Médica [Internet]. 2008 [acesso em 2022 Dez 20]; 32(3): 363-73. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/7SdHGKFv9VMkyBdtqGfLYMv/?lang=pt&format=pdf>

Brasil. Decreto do Conselho de Ministros nº986, de 07 de maio de 1962. Baixa Normas Técnicas Especiais para o Combate à Leprea no País, e dá outras providências. Diário Oficial da União. 11 mai 1962.

Brasil. Lei nº8.234, de 17 de setembro de 1991. Regulamenta a profissão do nutricionista e determina outras providências. Diário Oficial da União. 1991 Set 18.

Brasil. Lei nº8.666, de 21 de junho de 1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Diário Oficial da União. 1993 Jun 22.

Brasil. Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Diário Oficial da União. 1990 Set 20; seção 1:18055-059.

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Brasil. Lei nº8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. 1990 Dez 31; seção 1:25694.

Brasil. Presidência da República. Decreto nº15.484, de 08 de maio de 1944. Aprova o Regimento do Serviço Nacional de Lepra do Departamento Nacional de Saúde. Brasil. 08 de maio de 1944.

Brasil. Presidência da República. Decreto nº7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasil. 28 de junho de 2011.

Brasil. Presidência da República. Decreto nº78.231, de 12 de agosto de 1976. Regulamenta a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. Brasil. 12 de agosto de 1976.

Brasil. Presidência do Conselho de Ministros. Decreto nº968, de 07 de maio de 1962. Baixa Normas Técnicas Especiais para o Combate à Lepra no País e dá outras providências. Brasil. 07 de maio de 1962.

Calixto-Lima L, Borges NA, Gonzalez MC. Instrumentos Objetivos de Avaliação Nutricional. In Calixto-Lima L, Gonzalez MC, organizadores. Nutrição Clínica no Dia a Dia. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio;2017. p.27-48.

Calixto-Lima L, Borges NA, Gonzalez MC. Terapia Nutricional. In Calixto-Lima L, Gonzalez MC, organizadores. Nutrição Clínica no Dia a Dia. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio;2017. p.272-89.

Calixto-Lima L, Gonzalez MC, organizadores. Nutrição Clínica no Dia a Dia. 2.ed. Rio de Janeiro: Rubio;2017. Capítulo 5, Exames Laboratoriais nas diversas situações clínicas; p.82-124.

Calixto-Lima L, Reis NT, organizadoras. Interpretação de Exames Laboratoriais Aplicados à Nutrição Clínica. 1. ed. Rio de Janeiro: Rubio; 2012. 490p.

Calixto-Lima L, Santin FG, Borges NA, Gonzalez MC. Avaliação da Ingestão Alimentar. In Calixto-Lima L, Gonzalez MC, organizadores. Nutrição Clínica no Dia a Dia. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio;2017. p.70-80.

Calixto-Lima L, Santin FG, Borges NA, Gonzalez MC. Instrumentos Subjetivos de Triage e Avaliação Nutricional. In Calixto-Lima L, Gonzalez MC, organizadores. Nutrição Clínica no Dia a Dia. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio;2017. p.2-26.

Campos LF, Barreto PA, Ceniccola GD, Gonçalves RC, Matos LBN, Zambelli CMSF, et al. Revisão do parecer BRASPEN de terapia nutricional em pacientes hospitalizados com COVID-19. BRASPEN J [Internet]. 2021 [acesso em 2021 Set 01]; 36 (1): 122-6. Disponível em:



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

<https://www.braspen.org/post/revis%C3%A3o-do-parecer-braspen-de-terapia-nutricional-em-pacientes-hospitalizados-com-covid-19>

Carrapiço E, Ramos V. A comunicação na consulta: uma proposta prática para o seu aperfeiçoamento contínuo. Rev Port Med Geral Fam. 2012; 28:212-22.

Castro MG, Ribeiro PC, Souza IAO, Cunha HFR, Silva MHN, Rocha EEM, et al. Diretriz Brasileira de Terapia Nutricional no Paciente Grave. BRASPEN J [Internet]. 2018 [acesso 2021 Set 01]; 33 (Supl 1):2-36. Disponível em: https://f9fcfefb-80c1-466a-835e-5c8f59fe2014.filesusr.com/ugd/a8daef_695255f33d114cdfba48b437486232e7.pdf

Carvalho FC, Lopes CR, Vilela LC, Vieira MA, Rinaldi AEM, Crispim CA. Tradução e adaptação cultural da ferramenta *Strongkids* para triagem do risco de desnutrição em crianças hospitalizadas. Rev Paul Pediatr [Internet]. 2013 [acesso em 2021 Set 01]; 159-65. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpn/a/znbc9V5HsKJPd6qLbPXgfw/abstract/?lang=pt>

Centro Colaborador em Alimentação e Nutrição da Região Centro Oeste. Universidade Federal de Goiás. Faculdade de Nutrição. Antropometria: manual de técnicas e procedimentos vigilância nutricional. Goiânia: CECAN/RCO; 2003. 61p.

Conselho Federal de Nutricionistas. Recomendação CFN nº 005 de 21 de fevereiro de 2016. Solicitações de exames laboratoriais [Internet]. Brasília: CFN; 2016 [acesso em em 2021 Ago 24]. 3p. Disponível em: https://www.cfn.org.br/wpcontent/uploads/2016/12/Recomendacao_sobre_exames_laboratoriais1.pdf

Conselho Federal de Nutricionistas. Recomendação nº004/2016. Prescrição de suplementos nutricionais [Internet]. Brasília: CFN;2016 [acesso em 2021 Ago 24]. 2p. Disponível em: <https://crn10.org.br/wp-content/uploads/2021/09/14recomendao-cfn-n-004-2016-prescrio-de-suplementos-nutricionais.pdf>

Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN nº 680/2021. Regulamenta a prática da fitoterapia pelo nutricionista e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2021 Jan 20; (13 seção 1):78-9. Retificada Diário Oficial da União. 2021 Mai 24; (96 seção 1): 144.

Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN nº 731/2022. Altera as Resoluções CFN nº 656, de 15 de junho de 2020, que dispõe sobre a prescrição dietética, pelo nutricionista, de suplementos alimentares, e nº 680, de 19 de janeiro de 2021, que regulamenta a prática da fitoterapia pelo nutricionista. Diário Oficial da União. 2022 Ago 25; (162 seção 1):299.

Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN nº656/2020. Dispõe sobre a prescrição dietética, pelo nutricionista, de suplementos alimentares e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2020 Ago 18; (115 seção 1):90-1.

Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN nº679/2021. Regulamenta o exercício das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) pelo nutricionista e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2021 Jan 20; (13 seção 1):76-8.

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN nº 222/1999. Dispõe sobre a participação do Nutricionista em Equipes Multiprofissionais de Terapias Nutricionais (EMTN), para a prática de Terapias Nutricionais Enterais (TNE), e dá outras providências. Diário Oficial da União. 1999 Jun 15; 112(seção 1) p.21-2.

Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN nº 688/2021. Altera as Resoluções CFN nº 679 e nº 680, de 19 de janeiro de 2021. Diário Oficial da União. 2021 Abr 26; (76 seção 1):279. Retificada Diário Oficial da União. 2021 Mai 18;(92 seção 1): 183.

Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN nº 728/2022. Prorroga a entrada em vigor da Resolução CFN nº 703, de 15 de setembro de 2021, que dispõe sobre a Certidão de Registro de Atestado de Capacidade Técnica de Pessoa Jurídica e o Atestado de Responsabilidade Técnica por Execução de Serviços, expedidos pelos Conselhos Regionais de Nutricionistas, para fins de comprovação de qualificação técnica por execução de serviços nas áreas de alimentação e nutrição, e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2022 Ago 1; (144 Seção 1): 181.

Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN nº 729/2022. Prorroga, "Ad Referendum" do Plenário do CFN, a entrada em vigor da Resolução CFN nº 702, de 15 de setembro de 2021, que dispõe sobre o registro e cadastro de pessoas jurídicas nos Conselhos Regionais de Nutricionistas e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2022 Ago 3; (146 Seção 1): 125.

Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN nº304/2003. Dispõe sobre critérios para Prescrição Dietética na área de Nutrição Clínica e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2003 Fev 28; 43 (seção 1):232-33.

Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN nº306/2003. Dispõe sobre solicitação de exames laboratoriais na área de Nutrição Clínica, revoga a Resolução CFN nº 236, de 2000 e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2003 Mar 25; 58 (seção 1):187.

Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução nº656/2020. Dispõe sobre a prescrição dietética, pelo nutricionista, de suplementos alimentares e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2020 Jun 18;115 (seção1):90-1.

Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução nº684/2021. O Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) resolve, em caráter excepcional, suspender o disposto no artigo 36 da Resolução CFN nº 599, de 25 de fevereiro de 2018, que aprova o Código de Ética e de Conduta dos Nutricionistas. Diário Oficial da União. 2021 Mar 02; (40 seção 1):202.

Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução nº731/2022. Altera as Resoluções CFN nº 656, de 15 de junho de 2020, que dispõe sobre a prescrição dietética, pelo nutricionista, de suplementos alimentares, e nº 680, de 19 de janeiro de 2021, que regulamenta a prática da fitoterapia pelo nutricionista. Diário Oficial da União. 2022 Ago 25;162 (seção1):299.

Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução nº666/2020. Define e disciplina a teleconsulta como forma de realização da Consulta de Nutrição por meio de tecnologias da informação e da comunicação (TICs) durante a pandemia da Covid-19 e institui o Cadastro Nacional de



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Nutricionistas para Teleconsulta (e-Nutricionista). Diário Oficial da União. 2020 Out 02;(190 seção 1):122.

Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº968/2011. Estabelecer que as atividades finais do Programa sejam executadas pelas unidades regulares de saúde nas três esferas de gestão com ênfase na Atenção Primária. Diário Oficial da União. 2011 Ago 29; 166 (seção 1):88.

Conselho Regional de Nutricionistas 6ª Região. Nota Técnica nº 02/2021. Explica sobre o diagnóstico nutricional emitido por nutricionista [Internet]. Recife: CRN6; 2021 [acesso em 2021 Ago 27]. 3p. Disponível em: https://irp.cdn-website.com/63a687e5/files/uploaded/CRN6_NotaTecnica_02_2021.pdf

Costa RP, Fernandes MB, Pereira CA. A atuação do Nutricionista no Gerenciamento de Riscos. In: Matsuba CST, Macedo L de CS, Magnoni D, Cukier C. Terapia Nutricional. Aspectos de Qualidade e Gerenciamento de Riscos. São Paulo: Atheneu: 2015. 75-84.

Cunha AG, Soares GSS, Salomon ALR. Métodos subjetivos de triagem e avaliação nutricional em pacientes hospitalizados. Com. Ciências Saúde [Internet]. 2016 [acesso em 2021 Ago 26]; 27(4):339-48. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/ccs_artigos/metodos_triagem_avaliacao_nutricional.pdf

Cuppari, L. Guia de nutrição: nutrição clínica no adulto. 4. ed. São Paulo: Manole; 2019. 624p.

Cuppari, L. Guias de medicina ambulatorial e hospitalar da Unifesp – EPM. Nutrição - nutrição clínica no adulto. 2. ed. São Paulo: Manole; 2005. 490p.

Cury MT, Franco AS. Nutrição clínica na Infância e adolescência. In Reis NT, Calixto-Lima L, organizadoras. Nutrição clínica: bases para prescrição. Rio de Janeiro: Rubio; 2015. p.313-33.

De Onis M, Onyango AW, Borghi E, Siyam A, Nishida C, Siekmanna J. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. Bull World Health Organ [Internet]. 2007 [acesso em 2023 Jan 24]; 85(9):660-67. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18026621/>

Escott-Stump S. Nutrição relacionada ao Diagnóstico e Tratamento. 6.ed. Barueri: Manole; 2011. 1040p.

Fenton TR, Kim JH. A systematic review and meta-analysis to revise the Fenton growth chart for preterm infants. BMC Pediatr [Internet]. 2013 [acesso em 2022 Dez 21];13(59): 1-13. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3637477/pdf/1471-2431-13-59.pdf>

Food and Agriculture Organization of the United Nations/World Health Organization. Expert consultation on human vitamin and mineral requirements [Internet]. Bangkok, Thailand: 2001 [acesso em em 2022 Dez 21]. 303p. Disponível em: <https://www.fao.org/3/y2809e/y2809e.pdf>



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Galego DS, Ganen AP. Orientações para o preparo, manipulação e conservação de fórmulas infantis em pó no domicílio – Manual de Boas Práticas. [manual online]. São Paulo: Setor de Publicações – Centro Universitário São Camilo; 2022. [acesso em 01 dez 2022]. Disponível em https://saocamilo-sp.br/_app/views/publicacoes/outraspublicacoes/F%C3%93RMULAS%20INFANTIS.pdf

Institute of Medicine (IOM). Dietary reference intakes for energy, carbohydrate, fiber, fat, fatty acids, cholesterol, protein and amino acids (macronutrients). Washington, DC: National Academy Press; 2002/2005. 1358p.

Institute of medicine of the National Academies. Dietary DRI Reference Intakes: The Essential Guide to Nutrient Requirements [Internet]. Washington: IOM; 2006 [acesso em em 2022 Dez 21]. 1330p. Disponível em: <https://doi.org/10.17226/11537>.

Instituto Brasileiro de Nutrição Funcional. [Lâminas impressas na Internet]. São Paulo: IBNF; 2016 [acesso em 2021 Mai 06]. Disponível em: <https://www.ibnfuncional.com.br/site/categoria-produto/laminas-impressas/>

Instituto Brasileiro de Nutrição Funcional. Quem somos. [Internet]. São Paulo: IBNF; 2016; [acesso 2021 Mai 06]. Disponível em: <https://www.ibnfuncional.com.br/site/quem-somos/>

Kamimura MA, Ramos LB, Bazanelli AP, Cuppari L. Avaliação Nutricional. In Cuppari L, coordenador. Nutrição clínica no adulto. Barueri: Manole; 2019. p.111-50.

Leão LSCS, Gomes MCR. Manual de Nutrição Clínica: para atendimento ambulatorial do adulto. 15. ed. Petrópolis: Editora Vozes; 2014. 232p.

Leão LSCS, Gomes, MCR. Manual de nutrição clínica para atendimento ambulatorial do adulto. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2003. 198p.

Mahan LK, Escott-Stump S, Raymond JL. Krause: Alimentos, nutrição e dietoterapia. 13. ed. Elsevier. Rio de Janeiro: Elsevier; 2013.1228p.

Mahan LK, Escott-Stump S. Krause: Alimentos, nutrição e dietoterapia. 9. ed. Alessandra Favano, Andrea Favano, tradutores. São Paulo: Roca; 1998.1179p.

Mato Grosso. Lei complementar nº181/2004. Cria o Centro Estadual de Referência de Média e Alta Complexidades de Mato Grosso - Cermac no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde - SES. Mato Grosso: Governo de Mato Grosso; 2004 [acesso em 2022 Set 22]. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/mt/lei-complementar-n-181-2004-mato-grosso-cria-o-centro-estadual-de-referencia-de-media-e-alta-complexidades-de-mato-grosso-cermac-no-ambito-da-secretaria-de-estado-de-saude-ses?q=2004#:~:text=CRIA%20O%20CENTRO%20ESTADUAL%20DE,DE%20ESTADO%20DE%20SA%3%9ADE%20%2D%20SES.>

Mato Grosso. Lei nº44/2006. Institui o Dia Estadual de Combate ao Diabetes. Mato Grosso: Governo de Mato Grosso; 2006 [acesso em 2022 Set 22]. Disponível em:



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

<https://www.iomat.mt.gov.br/portal/visualizacoes/pdf/1099#/p:1/e:1099?find=Institui%20o%20Dia%20Estadual%20de%20Combate%20ao%20Diabetes>.

Mato Grosso. Secretaria de Estado de Saúde. Decreto nº054, de 18 de janeiro de 2023. Dispõe sobre a Estrutura Organizacional da Secretaria de Estado de Saúde - SES, a redistribuição de cargos em comissão e funções de confiança. Mato Grosso. 18 jan 2023.

Mato Grosso. Secretaria de Estado de Saúde. Decreto nº940, de 20 de maio de 2021. Aprova o Regimento Interno da Secretaria de Estado de Saúde – SES. Mato Grosso. 20 mai 2021.

Ministério da Saúde. Caderneta de Saúde da Criança - Menina. [publicação online]. Brasília; 2023. [acesso em 01 mar 2023]. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_6ed.pdf

Ministério da Saúde. Caderneta de Saúde da Criança - Menino. [publicação online]. Brasília; 2023. [acesso em 01 mar 2023]. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_6ed.pdf

Ministério da Saúde. Caderneta de Saúde da Adolescente. [publicação online]. Brasília; 2013. [acesso em 14 jun 2022]. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_adolescente_feminina.pdf

Ministério da Saúde. Caderneta de Saúde do Adolescente. [publicação online]. Brasília; 2014. [acesso em 14 jun 2022]. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_adolescente_masculino.pdf

Ministério da Saúde. Caderneta da Gestante. [publicação online]. Brasília; 2022. [acesso em 02 dez 2022]. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_gestante-versao_eletronica_2022.pdf

Ministério da Saúde. Alimentação e nutrição para pessoas que vivem com HIV e Aids. Brasília: MS; 2006.

Ministério da Saúde. Alimentação Saudável para a pessoa idosa – um manual para profissionais de saúde [Internet]. Brasília: MS; 2009 [acesso em 2022 Dez 21]. 36p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alimentacao_saudavel_idosa_profissionais_saude.pdf

Ministério da Saúde. Alimentos Regionais Brasileiros [Internet]. Brasília, DF: MS; 2002 [acesso em 2022 Dez 20]. 140p. Disponível em: http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/alimentos_regionais_brasileiros.pdf

Ministério da Saúde. Alimentos regionais brasileiros. Brasília: MS; 2015.

Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Domiciliar - Cuidados em terapia nutricional [Internet]. Brasília: MS; 2015 [acesso em 2022 Dez 21]. 90p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_vol3.pdf

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Ministério da Saúde. Carências de micronutrientes. Brasília: MS; 2007. (Cadernos de Atenção Básica, n. 20 - Série A. Normas e Manuais Técnicos).

Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: MS; 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 19 - Série A. Normas e Manuais Técnicos).

Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica - hipertensão arterial sistêmica [Internet]. Brasília: MS; 2014 [acesso em 2022 Dez 21]. 128p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica.pdf

Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica – obesidade [Internet]. Brasília: MS; 2014 [acesso em 2022 Dez 21]. 212p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_doenca_cronica_obesidade_ca_b38.pdf

Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília: MS; 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 35).

Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília: MS; 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36).

Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira [Internet]. Brasília-DF: MS; 2014 [acesso em 2022 Dez 20]. 156p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf

Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira [Internet]. Brasília: MS; 2019 [acesso em 2022 Dez 21]. 151p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/miolo_guia_ajustado2019_2.pdf

Ministério da Saúde. Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos [Internet]. Brasília: MS; 2019 [acesso em 2022 Dez 21]. 265p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf

Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos versão resumida [Internet]. Brasília: MS; 2021 [acesso em 2022 Dez 21]. 80p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_alimentar_2anos.pdf

Ministério da Saúde. Guia prático de preparo de alimentos para crianças menores de 12 meses que não podem ser amamentadas. Brasília; MS; 2004.

Ministério da Saúde. Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde. Brasília: MS; 2006. (Cadernos de Atenção Básica n.º 15 – Série A. Normas e Manuais Técnicos).

Ministério da Saúde. HIV/Aids, hepatites e outras DST. Brasília: MS; 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 18 - Série A. Normas e Manuais Técnicos).

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Ministério da Saúde. Hospital do Coração. Alimentação Cardioprotetora: manual de orientações para os profissionais de saúde da Atenção Básica. Brasília; 2018.

Ministério da Saúde. Manual Clínico de Alimentação e Nutrição Na Assistência a Adultos Infectados pelo HIV. Brasília: MS; 2006. (Série Manuais nº 71).

Ministério da Saúde. Manual de recomendações para o controle da tuberculose e no Brasil [Internet]. Brasília-DF: MS; 2019. [acesso em em 2022 Dez 19]. 364p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf

Ministério da Saúde. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Guia para a elaboração de refeições saudáveis em eventos [Internet]. Brasília: MS; 2016 [acesso em 2022 Dez 21]. 28p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_elaboracao_refeicoes_saudaveis.pdf

Ministério da Saúde. NutriSUS – Guia de evidências - Estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes (vitaminas e minerais) em pó [Internet]. Brasília: MS; 2015 [acesso em 2022 Dez 21]. 50p. Disponível em: [89.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_evidencias_nutrisus.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_evidencias_nutrisus.pdf)

Ministério da Saúde. Obesidade. Brasília: MS; 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 12 - Série A. Normas e Manuais Técnicos).

Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana de Saúde. Dez Passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de 2 anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica. Brasília: MS; 2002.

Ministério da Saúde. Orientações para Avaliação de Marcadores de Consumo Alimentar na Atenção Básica [Internet]. Brasília-DF: MS; 2015. [acesso em 2022 Dez 19]. 33p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marcadores_consumo_alimentar_atencao_basica.pdf

Ministério da Saúde. Portaria nº 2.104/2002. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS o Projeto Nascer-Maternidades. Diário Oficial da União. 21 nov 2002:48.

Ministério da Saúde. Portaria nº 84, de 19 de dezembro de 2018. Torna pública a decisão de atualizar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para hepatite C e coinfeções, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS [Internet]. Brasília: MS; 2018 [acesso em 2022 Dez 21]. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt_hepatitec_e_coinfeccoes_2018.pdf

Ministério da Saúde. Portaria nº 2.583/2007. Define elenco de medicamentos e insumos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde, nos termos da Lei nº 11.347, de 2006, aos

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

usuários portadores de diabetes mellitus [Internet]. Brasília: MS; 2007 [acesso em 2022 Nov 08]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt2583_10_10_2007.html

Ministério da Saúde. Prevenção clínica de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. Brasília: MS; 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 14 - Série A. Normas e Manuais Técnicos).

Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos [Internet]. Brasília: MS; 2018 [acesso em 2022 Dez 21]. 412p. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/pcdts/2013/hiv-aids/pcdt_manejo_adulto_12_2018_web.pdf/view

Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em crianças e adolescentes [Internet]. Brasília: MS; 2018 [acesso em 2022 Dez 21]. 218p. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/pcdts/2017/hiv-aids/pcdt_crianca_adolescentel_04_2019_web.pdf/view

Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite B e coinfeções [Internet]. Brasília: MS; 2017 [acesso em 2022 Dez 21]. 120p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeuticas_hepatite_b_coinfeccoes.pdf

Ministério da Saúde. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN na assistência à saúde. Brasília: MS; 2008. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

Ministério da Saúde. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional-SISVAN na assistência à Saúde. Brasília: MS; 2008. 61p.

Ministério da Saúde. Saúde da criança - aleitamento materno e alimentação complementar [Internet]. Brasília: MS; 2015 [acesso em 2022 Dez 21]. 184p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf

Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: MS; 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 33).

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Matriz de ações de alimentação e nutrição na atenção básica de saúde. Brasília, DF:MS; 2009. 79p.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: MS; 2012. 83p.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Portaria nº11/2006. Define critérios para habilitação de unidades de Saúde como Centro de Referência de Hanseníase [Internet]. Brasília: MS; 2006 [acesso em 2022 Nov 08]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2006/prt0011_02_03_2006.html#:~:text=Define%20crit%C3%A9rios%20para%20habilita%C3%A7%C3%A3o%20de,Centro%20de%20Refer%C3%Aancia%20de%20Hansen%C3%ADase.&text=b\)%20Centro%20de%20Refer%C3%Aancia%20Macro,especializa%C3%A7%C3%A3o%20e%205%25%20com%20mestrado.&text](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2006/prt0011_02_03_2006.html#:~:text=Define%20crit%C3%A9rios%20para%20habilita%C3%A7%C3%A3o%20de,Centro%20de%20Refer%C3%Aancia%20de%20Hansen%C3%ADase.&text=b)%20Centro%20de%20Refer%C3%Aancia%20Macro,especializa%C3%A7%C3%A3o%20e%205%25%20com%20mestrado.&text)



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

=b)%20Um%20em%20peri%C3%B3dico%20nacional,index%20medicus%2C%20a%20cada%20ano.

Ministério da Saúde. Universidade de São Paulo. Fascículo 2 - Protocolos de uso do Guia Alimentar para a população brasileira na orientação alimentar da população idosa [Internet]. Brasília: MS; 2021 [acesso em 2022 Dez 22]. 15p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_gui_aalimentar_fasciculo2.pdf

Ministério da Saúde. Universidade de São Paulo. Protocolos de uso do guia alimentar para a população brasileira na orientação alimentar: bases teóricas e metodológicas e protocolo para a população adulta [Internet]. Brasília: MS; 2021 [acesso em 2022 Dez 21]. 26p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_gui_aalimentar_fasciculo1.pdf

Ministério da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Desmistificando dúvidas sobre alimentação e nutrição: material de apoio para profissionais de saúde [Internet]. Brasília: MS; 2016 [acesso em 2022 Dez 20]. 164p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/desmistificando_duvidas_sobre_alimenta%C3%A7%C3%A3o_nutricao.pdf

Ministério da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Instrutivo: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica [Internet]. Brasília: MS; 2016 [acesso em 2022 Dez 20]. 168p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/instrutivo_metodologia_trabalho_alimentacao_nutricao_atencao_basica.pdf

Ministério da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Na cozinha com as frutas, legumes e verduras [Internet]. Brasília: MS; 2016 [acesso em 2022 Dez 20]. 116p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cozinha_frutas_legumes_verduras.pdf

Ministério da Saúde. Vigilância alimentar e nutricional – Sisvan: orientações básicas para coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde [Internet] Brasília-DF: MS; 2004. [acesso em em 2022 Dez 19]. 121p. Disponível em: http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/orientacoes_basicas_sisvan.pdf

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas [Internet]. Brasília-DF: MDS; 2012 [acesso em 2022 Dez 20]. 68p. Disponível em: https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2017/03/marco_EAN.pdf

Mussoi, TD. Avaliação nutricional na prática clínica: da gestação ao envelhecimento. 1. ed. Barueri: Guanabara Koogan; 2014. 328p.

Nassif C, Martins M, Zeidan N, Farage N. Nutrição: Casos clínicos e questões de múltipla escolha. 1. ed. São Paulo: Atheneu; 2000. 112p.

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Nestlé HealthScience. Manual de Triagem e Avaliação Nutricional na UTI [Internet]. [acesso em 2021 Ago 06]. 45p. Disponível em: <https://www.avantenestle.com.br/sites/default/files/2020-09/Manual%20Avalia%C3%BE%C3%92o%20Nutricional%20na%20UTI%20Mobile.pdf>

Nutritotal PRO – uma empresa do Grupo Ganep. A avaliação subjetiva global (ASG) é um bom método para detecção de desnutrição na população? [Internet]. São Paulo: Nutritotal PRO; c2020 [acesso em 2021 Ago 26]. Disponível em: <https://nutritotal.com.br/pro/a-avaliao-a-o-subjetiva-global-asg-a-um-bom-ma-todo-para-deteca-a-o-de-desnutria-a-o-na-populaa-a-o/>

Oliveira MS, Lima VV, Petta HL, Pereira SMSF, Ribeiro ECO, Soeiro E et al. Preceptoria no SUS: caderno do Curso 2017 [Internet]. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês - Ministério da Saúde; 2017 [acesso em em 2022 Dez 21]. 70p. Disponível em: <https://lucianabrancher.files.wordpress.com/2017/04/caderno-online-psus-2017.pdf>

Onis M, Onyango AW, Borghi E, Siyam A, Nishida C, Siekmann J. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. Bull. World Health Organ [Internet]. 2007 [acesso em em 2021 Set 01]; 85(9):660-67. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2636412/pdf/07-043497.pdf>

Panúncio-Pinto MP, Troncon LE de A. Avaliação do estudante: aspectos gerais. Medicina (Ribeirão Preto) [Internet]. 2014 [acesso em em 2022 Dez 21]. 47(3): 314-23. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/86684>

Pessoa FS, Pinho JRO, organizadores. Alimentação, nutrição e a Saúde da Família: avaliação nutricional e antropométrica. São Luís: UFMA/UNA-SUS; 2014. 50p.

Pujol, AP. Manual de formulações na prática clínica. 1. ed. Camboriú, SC: Ed. Instituto Ana Paula Pujol, 2019. 577p.

Ramos V. A consulta em 7 passos: execução e análise crítica de consultas em medicina geral e familiar. Rev Port Clin Geral. 2009; 25:208-20.

Reis NT, Rodrigues CS, Pedruzzi MM, Calixto-Lima L. Índices Prognósticos, Diagnóstico Nutricional Conclusivo e Risco Cirúrgico Nutricional. In Reis NT, Calixto-Lima L, organizadoras. Nutrição clínica: bases para prescrição. Rio de Janeiro: Rubio; 2015. p.85-91.

Reis NT, Rodrigues CS, Pedruzzi MM, Calixto-Lima L. Triagem Nutricional e Avaliação Subjetiva Global. In Reis NT, Calixto-Lima L, organizadoras. Nutrição clínica: bases para prescrição. Rio de Janeiro: Rubio;2015. p.13-20.

Reis NT, Rodrigues CS, Pedruzzi MM. Avaliação Nutricional: História e Objetivos. In Reis NT, Calixto-Lima L, organizadoras. Nutrição clínica: bases para prescrição. Rio de Janeiro: Rubio;2015. p.7-11.

Reis NT. Nutrição Clínica: interações. 1. ed. Rio de Janeiro: Rubio; 2009. 584p.

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Rodrigues J, Calixto-Lima L, Horie ML, Barone MG, Borges NA, Gonzalez MC, Necessidades e Recomendações de Energia e Nutrientes. In Calixto-Lima L, Gonzalez MC, organizadores. *Nutrição Clínica no Dia a Dia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio;2017. p.146-59.

Rossi L, Caruso L, Galante AP. *Avaliação nutricional: novas perspectivas*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2015. 412p.

Santos EC, Gomes CET. *Planejamento alimentar: educação nutricional nas diversas fases da vida*. 1. ed. São Paulo: Érica; 2014. 128p.

Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. Portaria nº247/2017. Instituiu o grupo de trabalho formado por servidores da Secretaria de Estado de Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde de Cuiabá e Várzea Grande, para elaboração da proposta/projeto de descentralização dos serviços de DST/AIDS do Centro Estadual de Referência de Média e Alta Complexidade de Mato Grosso/CERMAC [Internet]. Mato Grosso: SES; 2017 [acesso em 2022 Set 22]. Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/legislacao?origem=1&p=&num=247&mes=&ano=2017>

Secretaria de Estado de Saúde do Estado de Mato Grosso. Portaria nº032/2007. Criar no CERMAC – Centro Estadual de Referência em Média e Alta Complexidade, o Serviço de Referência em Dermatologia / Avaliação e Tratamento com Retinóides, que são dispensados pela COAEMU – Coordenadoria de Atendimento e Entrega de Medicamento ao Usuário [Internet]. Mato Grosso: SES; 2015 [acesso em 2022 Nov 08]. Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/legislacao?origem=1&p=&num=032&mes=&ano=2007>

Secretaria de Estado de Saúde do Estado de Mato Grosso. Portaria nº084/2016. Dispõe sobre a aprovação do protocolo clínico de condutas terapêuticas complementares na Diabetes mellitus; bem como a instituição do Centro Estadual de Referência de Média e Alta Complexidade (CERMAC) como referência estadual para diabetes [Internet]. Mato Grosso: SES; 2016 [acesso em 2022 Nov 08]. Disponível em: https://www.iomat.mt.gov.br/porta/visualizacoes/pdf/14479#/p:75/e:14479?find=PORTARIA%20N%C2%BA%20084__2016__GBSES

Secretaria de Estado de Saúde do Estado de Mato Grosso. Portaria nº017/2018/GBSES. [Internet]. Aprovar o Plano Estratégico de Enfrentamento da Hanseníase em Mato Grosso para o período compreendido entre 2018 e 2020, que tem como objetivo a melhoria na detecção de casos, no diagnóstico precoce e no tratamento da hanseníase, nos termos do ANEXO Único desta Portaria [Internet]. Mato Grosso: SES; 2018 [acesso em 2022 Nov 12]. Disponível em: https://www.iomat.mt.gov.br/porta/visualizacoes/pdf/15096#/p:38/e:15096?find=PORTARIA%20N%C2%BA%20017__2018__GBSES

Sociedade Brasileira de Pediatria. *Avaliação Nutricional da Criança e do Adolescente: Manual de Orientação* – Departamento de Nutrologia. São Paulo: SBP; 2009. 112p.

Sociedade Brasileira de Pediatria. *Gráficos de Crescimento* [Internet]. Rio de Janeiro: SBP; c2023 [acesso em em 2021 Set 02]. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/departamentos/endocrinologia/graficos-de-crescimento/>



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de orientação – avaliação nutricional da criança e do adolescente [Internet]. São Paulo: SBP; 2021 [acesso em em 2021 Set 02]. 120p. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22962e-ManAval_Nutricional_-_2Ed_Atualizada_SITE.pdf

Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de orientação – obesidade na infância e na adolescência [Internet]. São Paulo: SBP; 2019 [acesso em em 2021 Set 02]. 236p. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Manual_de_Obesidade_-_3a_Ed_web_compressed.pdf

Sociedade Brasileira de Pediatria. Monitoramento do crescimento de RN pré-termos [Internet]. Rio de Janeiro: SBP; 2017 [acesso em em 2021 Ago 31]. 7p. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2017/03/Neonatologia-Monitoramento-do-cresc-do-RN-pt-270117.pdf

Souza N, Baptistella AB, Paschoal V, Naves A, Massunaga M, Carnauba R, et al. Nutrição Funcional: Princípios e Aplicação na Prática Clínica. Acta port. nutr. [Internet]. 2016 [acesso em 2021 Mai 06]; 7:34-9. Disponível em: <https://actaportuguesadenutricao.pt/wp-content/uploads/2017/02/n7a06.pdf>

Umpierre RN, Gonçalves MR, Gadenz SD, Molina-Bastos CG, organizadores. Alimentação e nutrição na atenção primária à saúde. 1.ed. Porto Alegre: UFRGS; 2017. 197p.

Universidade Estadual de Campinas. Núcleo de Estudos e Pesquisa em Alimentação. Tabela Brasileira de Composição de Alimentos: TACO. 4 ed. Revisada e ampliada. Campinas, SP: NEPA/UNICAMP; 2011. 161p.

van Aanholt DPJ, Matsuba CST, Dias MCG, Silva MLT, Campos ACL, Aguilar-Nascimento JE. Diretrizes Terapia Nutricional Domiciliar BRASPEN. BRASPEN J [Internet]. 2018 [acesso em 2021 Ago 27]; 33 (Supl 1):37-46. Disponível em: <https://www.neadsaude.org.br/pdfs/5.9-Diretriz-TND.pdf>

van Aanholt DPJ, Rey JS. Terapia Nutricional Domiciliar e o Gerenciamento de Qualidade e Segurança. In: Matsuba CST, Macedo LC, Magnoni D, Cukier C. Terapia Nutricional. Aspectos de Qualidade e Gerenciamento de Riscos. São Paulo: Atheneu; 2015. p. 141-48.

Vitolo MR. Nutrição da Gestação ao Envelhecimento. 2.ed. Rio de Janeiro: Rubio; 2014. 576p.

VP Centro de Nutrição Funcional. O que é nutrição funcional [Internet]. São Paulo: VP Centro de Nutrição Funcional; [acesso em Mai 06 2021]. Disponível em: <https://www.vponline.com.br/site/conheca-nos/o-que-e-nutricao-funcional/>

Weffort VRS, Lamounier JA. Nutrição em pediatria – da neonatologia à adolescência. 2ª ed. Barueri: Manole, 2017. 1032p.

Williamson MA. Wallach: Interpretação de exames laboratoriais. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2013. 1004p.



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

World Health Organization. WHO Child Growth Standards Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age. Methods and development [Internet]. Geneva:WHO; 2006 [acesso em em 2021 Set 01]. 314p. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/924154693X>

World Health Organization. WHO child growth standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age. Methods and development [Internet]. Geneva, Switzerland: WHO, 2006 [acesso em 2023 Jan 24]. 336p. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/924154693X>



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

APÊNDICES

APÊNDICE A – Formulário padrão de 1ª Consulta de Nutrição para Criança menor de 6 meses

AMBULATÓRIO DE/CERMAC/SESMT	
1ª CONSULTA NUTRIÇÃO – CRIANÇA DE 0 A 5 MESES E 29 DIAS	
Data da consulta	
Cartão Nacional de Saúde - CNS	
Nome completo	
Data nascimento	
Idade	
Sexo	
Nome da mãe ou Responsável	
DADOS MATERNOS	
Nome	
Idade	
Escolaridade	
Número de gestações	
Pré-natal realizado	
Tabagismo na gestação	
Etilismo na gestação	
Uso de outras drogas na gestação	
Uso de medicamentos na gestação	
DADOS DA FAMÍLIA	
Contexto familiar:	
Contexto socioeconômico:	
Doenças Crônicas Não Transmissíveis e/ou outras:	



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Contexto escolar (pais e/ou cuidadores):	
Informações adicionais:	
DADOS DA CRIANÇA 0 A 5 MESES E 29 DIAS	
Recém-nascido (RN) Pré-termo	
Perímetro Cefálico (cm) ao nascer	
Peso ao nascer (Kg)	
Comprimento ao nascer (cm)	
Aleitamento ofertado ao nascimento	
Peso atual (Kg)	
Estatura atual (kg)	
Índice de Massa Corporal (IMC) atual	
Peso para idade (P/I)	
Peso para estatura (P/E)	
IMC para idade (IMC/I)	
Estatura para idade (E/I)	
Exames bioquímicos:	
Outros exames:	
Aleitamento ofertado atualmente	
Volume do leite ofertado	
Frequência das mamadas	
Água para reconstituição do leite	
Adicionais no leite	
Aceitação e tolerância do leite	
Oferta de água entre as mamadas	



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Outros líquidos ofertados	
Adicionais em outros líquidos ofertados	
Qualidade do sono	
Fisiologia intestinal	
Fisiologia urinária	
Medicamentos ofertados:	
Informações adicionais:	

Conduta	
Nutricionista responsável	



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

APÊNDICE B – Formulário padrão de 1ª Consulta de Nutrição para Criança 6 meses a 2 anos

AMBULATÓRIO DE/CERMAC/SESMT	
1ª CONSULTA NUTRIÇÃO – CRIANÇA 6 MESES A 2 ANOS	
Data da consulta	
Cartão Nacional de Saúde - CNS	
Nome completo	
Data nascimento	
Idade	
Sexo	
Nome da mãe ou Responsável	
DADOS DA FAMÍLIA	
Contexto familiar:	
Contexto socioeconômico:	
Contexto escolar (pais e/ou cuidadores e criança):	
Doenças Crônicas Não Transmissíveis e/ou outros:	
Informações adicionais:	
DADOS DA CRIANÇA 6 MESES A 2 ANOS	
Peso atual (Kg)	
Estatura atual (kg)	
Índice de Massa Corporal (IMC) atual	
Peso para idade (P/I)	
Peso para estatura (P/E)	
IMC para idade (IMC/I)	



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Estatura para idade (E/I)	
Exames bioquímicos:	
Outros exames:	
Aleitamento ofertado atualmente	
Volume do leite ofertado	
Frequência das mamadas	
Água para reconstituição do leite	
Adicionais no leite	
Aceitação e tolerância do leite	
Outros líquidos ofertados	
Adicionais em outros líquidos ofertados	
Alimentação complementar ofertada (idade da criança a partir da qual se deu a introdução da alimentação complementar, número de refeições, composição das refeições, horários, outros...)	
Alimentação da família (refeições realizadas, horários, composição, quantidade, local de consumo, responsável pelo preparo das refeições)	
Gorduras para cocção dos alimentos (tipo, quantidade per capta)	
Temperos para o preparo das refeições (tipo, quantidade per capta)	
Oferta de Hambúguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	
Oferta de Macarrão instantâneo,	



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	
Oferta de Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)	
Alergia e/ou Intolerância Alimentar	
Uso de chás, suplementos alimentares e herbais	
Ingestão hídrica diária	
Atividades recreativas	
Qualidade do sono	
Fisiologia intestinal	
Fisiologia urinária	
Medicamentos ofertados:	
Informações adicionais:	
Conduta	
Nutricionista responsável	



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

APÊNDICE C – Formulário padrão de 1ª Consulta de Nutrição para Criança 2 a 10 anos

AMBULATÓRIO DE/CERMAC/SESMT	
1ª CONSULTA NUTRIÇÃO – CRIANÇA ENTRE 2 E 10 ANOS	
Data da consulta	
Cartão Nacional de Saúde - CNS	
Nome completo	
Data nascimento	
Idade	
Sexo	
Nome da mãe ou Responsável	
DADOS DA FAMÍLIA	
Contexto familiar:	
Contexto socioeconômico:	
Contexto escolar (pais e/ou cuidadores e criança):	
Doenças Crônicas Não Transmissíveis e/ou outras:	
Informações adicionais:	
DADOS DA CRIANÇA 2 E 10 ANOS	
Peso atual (Kg)	
Estatura atual (kg)	
Índice de Massa Corporal (IMC) atual	
Peso para idade (P/I)	
Peso para estatura (P/E)	
IMC para idade (IMC/I)	


CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Estatura para idade (E/I)	
Exames bioquímicos:	
Outros exames:	
Padrão alimentar (durante a semana): refeições, horários, composição, quantidade, local de consumo, responsável pelo preparo das refeições	
Padrão alimentar (final de semana): refeições, horários, composição, quantidade, local de consumo, responsável pelo preparo das refeições	
Gorduras para cocção dos alimentos (tipo, quantidade per capta)	
Temperos para o preparo das refeições (tipo, quantidade per capta)	
Oferta de Hambúguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	
Oferta de Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	
Oferta de Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)	
Alergia e/ou Intolerância Alimentar	
Uso de chás, suplementos alimentares e herbais	
Ingestão hídrica diária	
Atividades recreativas/atividade física	



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Qualidade do sono	
Fisiologia intestinal	
Fisiologia urinária	
Medicamentos ofertados:	
Informações adicionais:	

Conduta	
Nutricionista responsável	



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

APÊNDICE D – Formulário padrão de 1ª Consulta de Nutrição para Adolescentes

AMBULATÓRIO DE/CERMAC/SESMT	
1ª CONSULTA NUTRIÇÃO – ADOLESCENTES (10 A 20 ANOS)	
Data da consulta	
Cartão Nacional de Saúde - CNS	
Nome completo	
Data nascimento	
Idade	
Sexo	
Escolaridade	
Nome da mãe ou Responsável	
DADOS DA FAMÍLIA	
Contexto familiar	
Contexto socioeconômico	
Doenças Crônicas Não Transmissíveis e/ou outros	
Informações adicionais	
DADOS CLÍNICOS, ANTROPOMÉTRICOS E BIOQUÍMICOS	
Doenças pré-existent (infecciosas, crônicas, endócrinas, ...)	
Alergia e/ou Intolerância Alimentar	
Medicações em uso	
Gestação e/ou lactação:	
Se Gestante:	DUM: DPP:



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

	IG (semanas): PESO PRÉ-GESTACIONAL (Kg): IMC PRÉ-GESTACIONAL (Kg/m ²):
Pressão Arterial (mmHg)	
Peso atual (Kg)	
Estatura atual (m)*	
Índice de Massa Corporal – IMC (Kg/m ²)	
IMC para idade (IMC/I)	
Estatura para idade (E/I)	
Exames bioquímicos	
Outros exames	
Informações adicionais	
QUEIXAS, ROTINAS E HÁBITOS GERAIS	
Queixa principal	
Queixas digestivas	
Ingestão alimentar (apetite preservado, inapetência, volume alimentar reduzido, outros ...)	
Qualidade do sono	
Atividade física/atividades recreativas	
Etilismo	
Tabagismo	
Outras drogas	
Informações adicionais	
PRÁTICA E/OU ROTINA ALIMENTAR	



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Padrão alimentar (durante a semana): refeições, horários, composição, quantidade, local de consumo, responsável pelo preparo das refeições	
Padrão alimentar (final de semana): refeições, horários, composição, quantidade, local de consumo, responsável pelo preparo das refeições	
Gorduras para cocção dos alimentos (tipo, quantidade per capta)	
Temperos para o preparo das refeições (tipo, quantidade per capta)	
Consumo de Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	
Consumo de Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	
Consumo de Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)	
Substituição de refeições	
Omissão de refeições	
Uso de chás, suplementos alimentares e herbais	
Ingestão hídrica diária	
FISIOLOGIA INTESTINAL E URINÁRIA	
Evacuação	
Micção	



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

REALIDADE E EXPECTATIVAS	
<p>Informações adicionais (relações familiares, relações sociais, vida social, imagem corporal, lazer, pensamentos e sentimentos presentes, interesse pela saúde, capacidade para o autocuidado, projetos pessoais e profissionais, outros...).</p>	

*afetir a cada 3 meses, se gestante (Reis & Calixto-Lima, 2015).

<p>Conduta</p>	
<p>Nutricionista responsável</p>	



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

APÊNDICE E – Formulário padrão de 1ª Consulta de Nutrição para Adultos/Gestantes

AMBULATÓRIO DE/CERMAC/SESMT	
1ª CONSULTA NUTRIÇÃO – ADULTOS (>20 ANOS) E/OU GESTANTES	
Data da consulta	
Nome completo	
Cartão Nacional de Saúde - CNS	
Data de nascimento	
Idade (anos)	
Escolaridade	
Profissão	
Sexo	
DADOS DA FAMÍLIA	
Contexto familiar:	
Contexto socioeconômico:	
Doenças Crônicas Não Transmissíveis e/ou outros:	
Informações adicionais:	
DADOS CLÍNICOS, ANTROPOMÉTRICOS E BIOQUÍMICOS	
Gestação e/ou lactação	
Se Gestante:	DUM: DPP: IG (semanas): PESO PRÉ-GESTACIONAL (Kg): IMC PRÉ-GESTACIONAL (Kg/m ²):
Pressão arterial (mmHg)	


CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Peso atual (Kg)	
Estatura (m)	
IMC (Kg/m ²)	
Peso habitual (Kg)	
Perda de peso e/ou ganho de peso nos últimos meses	
Doenças pré-existentes (infecciosas, crônicas, endócrinas, ...)	
Exames bioquímicos	
Outros exames	
Informações adicionais	
ANAMNESE	
Queixa principal	
Fisiologia trato intestinal	
Fisiologia trato urinário	
Uso de medicamentos	
Padrão alimentar (durante a semana): refeições, horários, composição, quantidade, local de consumo, responsável pelo preparo das refeições	
Padrão alimentar (final de semana): refeições, horários, composição, quantidade, local de consumo, responsável pelo preparo das refeições	
Gorduras para cocção dos alimentos (tipo, quantidade per capita)	



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Temperos para o preparo das refeições (tipo, quantidade per capita)	
Intolerância alimentar	
Alergia alimentar	
Ingestão hídrica diária	
Uso de chás, suplementos alimentares e herbais	
Consumo de álcool	
Tabagismo	
Atividade física	
Informações adicionais (carga horária de trabalho, renda*, satisfação/realização profissional, moradia, número de pessoas com trabalho e renda na família/casa, relações familiares, relações sociais, imagem corporal, lazer, pensamentos e sentimentos presentes, interesse pela saúde, capacidade para o autocuidado, projetos pessoais e profissionais, outros).	
Conduta	
Nutricionista responsável	



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

APÊNDICE F – Formulário padrão de 1ª Consulta de Nutrição para Idosos

AMBULATÓRIO DE/CERMAC/SESMT	
1ª CONSULTA NUTRIÇÃO – IDOSO (60 ANOS OU MAIS)	
Data da consulta	
Cartão Nacional de Saúde - CNS	
Nome completo	
Data nascimento	
Idade	
Sexo	
Nome do Responsável	
DADOS DA FAMÍLIA	
Contexto familiar:	
Contexto socioeconômico:	
Contexto escolar (filhos, cuidadores e/ou responsável):	
Doenças Crônicas Não Transmissíveis e/ou outras:	
Informações adicionais:	
DADOS DO IDOSO (60 ANOS OU MAIS)	
Peso atual (Kg)	
Estatura atual (kg)	
Índice de Massa Corporal (IMC) atual	
Exames bioquímicos:	
Outros exames:	
Padrão alimentar (durante a semana): refeições, horários, composição,	


CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

quantidade, local de consumo, responsável pelo preparo das refeições	
Padrão alimentar (final de semana): refeições, horários, composição, quantidade, local de consumo, responsável pelo preparo das refeições	
Gorduras para cocção dos alimentos (tipo, quantidade per capta)	
Temperos para o preparo das refeições (tipo, quantidade per capta)	
Consumo de Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	
Consumo de Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	
Consumo de Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)	
Alergia e/ou Intolerância Alimentar	
Substituição de refeições	
Omissão de refeições	
Uso de chás, suplementos alimentares e herbais	
Ingestão hídrica diária	
Atividade física/atividades de integração social	
Etilismo	
Tabagismo	


CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Outras drogas	
Qualidade do sono	
Fisiologia intestinal	
Fisiologia urinária	
Medicamentos em uso:	
Informações adicionais (presença de cuidador; alterações dos sentidos (visão, olfato, paladar); uso de próteses dentárias; ausência de dentes; inapetência; boca seca; disfagia; odinofagia; saciedade precoce; relações sociais, vida social, pensamentos e sentimentos presentes, interesse pela saúde, capacidade para o autocuidado, expectativas, outros).	

Conduta	
Nutricionista responsável	



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

APÊNDICE G

Formulário padrão para Plano Alimentar (Ambulatório IST-Aids e Hepatites virais)

 PLANO ALIMENTAR		
Nome:		
Dieta:		
REFEIÇÃO	ALIMENTOS	QUANTIDADE / MEDIDA CASEIRA
Desjejum		
Colação		
Almoço	Salada (lista 1)	
	Carne magra	
	Legumes (lista 2)	
	Arroz	
	Feijão/lentilha/ervilha/grão bico	
Merenda		
Jantar		
Ceia		

- Cozinhar os alimentos com bem pouco óleo;
- Fazer as carnes cozidas, grelhadas ou assadas;
- Temperar a salada com 1 colher de sopa de azeite, vinagre ou limão e pouco sal.
- Fazer os vegetais B cozidos, refogados com bem pouco óleo ou crus ralados;


CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

SALADA (LISTA 1)		
Acelga, agrião, alface, almeirão,, aspargo, brócolis, cebola, chicória, couve, couve-flor, palmito, espinafre, maxixe, pepino, rabanete, repolho, rúcula, tomate. (à vontade)		
LEGUMES (LISTA 2)		
Abóbora, moranga, abobrinha, berinjela, beterraba, cenoura, chuchu, ervilha-verde, jiló, nabo, pimentão, quilabo, vagem (cozidos, refogados ou crus)		
01 PORÇÃO DE FRUTA:		
Abacate- 2 colheres de sopa Abacaxi- 01 fatia média Acerola – 10 unidades Amora- 20 unidades Ameixa fresca- 02 un. médias Banana prata- 01 pequena Banana nanica- 01 pequena Bana maçã- 1 pequena Carambola- 1 un. média Caju- 02 un. grandes Caqui- 01 pequeno Fruta do conde- 01 un. Média Graviola- 04 bagos grandes	Figos- 01 grande Gojaba- 02 un. médias Jaca- 04 bagos grandes Jambo-4 un. grandes Jaboticaba- 15 un grandes Laranja-01 média Lima -01 un. grande Maçã- 1 unid. pequena Mamão papala- ¼ unid pequena Manga-01 pequena Mamão- 01 fatia (2 dedos) Melão- 01 fatia (2dedos)	Morango- 10 un. grandes Melancia- 01 fatia (2dedos) Nêspera- 03 un. grandes Pêra- 1 pequena Pitanga- 15 unidades Pêssego- 01 un. grande Romã – 01 pequena Tangerina- 01 un. média Uva Itália- 10 bagos Uva Niágara- 1 cacho pequeno Kiwi - 01 unidade
SUBSTITUIÇÕES DE ALIMENTOS		
Arroz: Substituir 01 colher bem cheia de arroz cozido por: Banana da terra cozida- 2 colheres de sopa Macarrão (molho simples) –02 colh de sopa Batata inglesa – 02 colheres de sopa Batata doce – 02 colheres de sopa Inhame- 2 colheres de sopa Cará – 01 pedaço médio ou 2 colh sopa Pirão – 02 colheres de sopa Milho verde – 02 colheres de sopa Mandioca – 01 pedaço médio Mandioquinha- 02 colh sopa Nhoque (molho simples) – 01 colher de sopa Polenta – 01 colher de sopa Farinha de Mandioca- 01 colher de sopa	Pão: Substituir 01 pão francês por: Cream Craker ou d'água – 04 unidades Biscoito doce (Marta/maisena) – 04 unidades Bolo simples (sem recheio/cobertura) – 01p peq Pão de milho/bata- 01 unidade peq Pão de forma- 02 fatias Pão de forma integral- 2 fatias Pão de queijo – 01 unidade média Avela- 02 colheres de sopa cheias Granola - 3 colheres de sopa Canjica simples c/adoç- 06 colheres de sopa Torradas – 03 fatias Pão careca- 1 unid pequena Pão sírio- 1 unid. Média Sucriños- ¼ xícara de chá	
Carne: Substituir 1 bife por: Peito de frango- 01 fatia s/ pele Peito de peru- 01 fatia média s/ pele Coxa de frango- 01 um. s/ pele Sobre-coxa de frango – 01 sem pele Peixe- 02 pedaços médios Sardinha – 05 unidades Camarão- 4 colh sopa ou 4 unidades grandes Carne picada ou moída- 4 colheres de sopa Lombo ou file porco- 1 fatia média Ovos- 02 cozidos/mexidos Lingüiça (assada) – 01 um. pequena Costelinha porco magra (assada)- 2 unidades Almôndegas- 2 unidades Salsicha- 2 unidades Fígado- 1 bife ou 4 colheres de sopa	Margarina normal – 01 colher de chá, por: Margarina light- 2 colh chá Geléia diet- 02 colheres de chá Geléia com açúcar- 01 colh. chá Requeijão normal – 01 colher de sobremesa rasa Requeijão light- 1 colher de sopa rasa Maionese comum- 1 colher de chá Maionese light- 2 colh.chá	
	Leite: Substituir 01 copo de leite por: Leite de soja– 01 copo Coalhada sem soro – 01 xícara de chá Iogurte– 01 pote Queijo minas frescal – 01 fatia média Queijo mussarela – 02 fatias finas Queijo cottage- 2 colheres de sopa cheias Ricota-01 fatia média	

Data: ____ / ____ / ____



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

APÊNDICE H - Formulário padrão para Plano Alimentar (Ambulatório Pneumologia Sanitária)

AMBULATÓRIO DE PNEUMOLOGIA – CERMAC
ATENDIMENTO NUTRICIONAL
PLANO ALIMENTAR

Nome:		Data:	
Dieta:			
Café da manhã			
Lanche da manhã			
Almoço		Vegetal grupo A – Lista 1 Vegetal grupo B – Lista 2 Arroz Feijão Carne	
Lanche da tarde			
Jantar		Vegetal grupo A – Lista 1 Vegetal grupo B – Lista 2 Arroz Feijão Carne	
Ceia			
Observação			



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Vegetais grupo A – Lista 1 Abóbora d'água, acelga, agrião, alface, almeirão, aspargo, brócolis, cebola, chicória, couve, couve-flor, palmito, espinafre, maxixe, pepino, rabanete, repolho, rúcula, tomate		
Vegetais grupo B – Lista 2 Abóbora, abóbora-moranga, abobrinha, berinjela, beterraba, cenoura, chuchu, ervilha-verde, jiló, nabo, pimentão, quiabo, vagem, banana da terra		
Lista de frutas – 01 porção de fruta		
Abacate (100g) – 2 colheres sopa Abacaxi (80g) – 1 fatia média Aceróis – 10 unidades Ameixa fresca (80g) – 02 unid. Médias Amora (80g) – 20 unid. média Banana d'água (30g) – 1 pequena Banana prata (50g) – 1 pequena Caju (120g) – 02 unid. grande Caqui (60g) – 01 pequeno Carambola (300g) – 1 unid. Média Figo (60g) – 01 grande	Fruta do conde (70g) – 1 unid. média Goiaba (100g) – 2 unid. médias Jabuticaba (60g) – 15 unid. grande Jaca (100g) – 4 bagos grandes Jacota – 10 unid. Grandes Jambo (180g) – 4 unid. Grande Kiwi – 01 unidade Laranja (100g) – 1 média Lima (150g) – 1 unid. Grande Maçã (70g) – metade de 01 média Mamão (70g) – 1 fatia pequena Manga (70g) – 1 unid. Pequena	Melancia (100g) – 1 fatia média Melão (130g) – 1 fatia média Morango (140g) – 10 unid. Grande Nêspera (40g) – 03 unid. Grandes Pera (70g) – metade de 1 média Pessego (100g) – 1 unid. Grande Pitanga (130g) – 15 unid. média pitoma – 10 unidades Romã – 1 pequena Tangerina (100g) – 1 unid. Média Uva (70g) – 10 bagos
Substituições de alimentos		
Arroz: substituir 01 colher bem cheia de arroz (40g) por: Batata doce (25g) – 2 colh sopa Batata inglesa (40g) – 2 colh sopa Cará (60g) – 1 pedaço médio Farinha de mandioca (10g) – 1 colh Sopa Feijão cozido (30g) – 2 colh sopa Inhame – 2 colh sopa Macarrão cozido (40g) – 2 colh sopa Mandioca (25g) – 1 pedaço médio Milho em conserva (60g) – 2 colh sopa Nhoque (40g) – 1 colh Sopa Pirão (25g) – 2 colh sopa Polenta (60g) – 1 colh sopa	Pão: substituir 01 pão francês (50g) por: Bolo simples – 1 pedaço pequeno Pão de milho (30g) – 1 unidade Pão de centeio (25g) – 2 fatias Pão de forma (25g) – 2 fatias Pão de queijo – 1 unidade média Farinha para mingau (aveia, maisena, fubá, tapioca, mucilon) 20g – 1 colh sopa Canjica (120g) – 6 colh sopa Torradas – 3 fatias Milho verde (90g) – e espiga grande	Leite: substituir 01 copo de leite (200mL) por: Coelhada sem soro (100g) – 1 xíc de chá Iogurte (150g) – 1 copo Leite de soja – 1 copo Queij prato ou mussarela (40g) – 2 fatias finas Queijo minas (45g) – 2 fatias médias Ricota (60g) – 1 fatia média
Carne: substituir 1 pedaço médio (90g) por: Bucha de boi (120g) – 6 colh sopa Carne seca (60g) – 1 pedaço pequeno Coxa de frango (120g) – 1 unid sem pele Fígado de boi (100g) – 1 bife médio Linguixa (40g) – 1 unid pequena Ovos (100g) – 2 unid cozidos Peito de frango – 1 fatia média sem pele Peito de peru (120g) – 1 fatia média sem pele Peixe (90g) – 2 pedaços médios Salicixa – 2 médias Sardinha (120g) – 3 unidades Sobre coxa de frango – 1 unid sem pele	Manteiga: substituir 1 colher de manteiga (5g) por: Geleia ou mel – colh de chá Requeijão – 1 colh de sobremesa	Feijão: substituir 1 colher de sopa por: Lentilha – 1 colher de sopa Grão de bico – 1 colher de sopa



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

APÊNDICE IFormulário Padrão (Nutrição clínica e Nutrição funcional) para Plano Alimentar
(Ambulatório Dermatologia Sanitária)Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
CERMAC - CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
AMBULATÓRIO DA DERMATOLOGIA SANITÁRIA

PLANO ALIMENTAR		
Nome:		
Dieta:		
REFEIÇÃO	ALIMENTOS	QUANTIDADE / MEDIDA CASEIRA
Desjejum		
Colação		
Almoço	Salada (lista 1)	
	Carne magra	
	Legumes (lista 2)	
	Arroz	
	Feijão/lentilha/ervilha/grão bico	
Merenda		
Jantar		
Ceia		

- Cozinhar os alimentos com bem pouco óleo;
- Fazer as carnes cozidas, grelhadas ou assadas;
- Temperar a salada com 1 colher de sopa de azeite, vinagre ou limão e pouco sal,
- Fazer os legumes (lista 2) cozidos, refogados com bem pouco óleo ou crus ralados;



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
CERMAC - CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
AMBULATÓRIO DA DERMATOLOGIA SANITÁRIA

SALADA (LISTA 1): À VONTADE		
Acelga, agrião, alface, almeirão, aspargo, brócolis, cebola, chicória, couve, couve-flor, palmito, espinafre, maxixe, pepino, rabanete, repolho, rúcula, tomate.		
LEGUMES (LISTA 2): 04 COLHERES DE SOPA (01 porção)		
Abóbora, moranga, abobrinha, berinjela, beterraba, cenoura, chuchu, ervilha-verde, jiló, nabo, pimentão, quiabo, vagem (cozidos, refogados ou crus)		
01 PORÇÃO DE FRUTA:		
Abacate- 2 colheres de sopa	Graviola- 04 bagos grandes	Morango- 10 un. grandes
Abacaxi- 01 fatia média	Goiaba- 02 und. médias	Melancia- 01 fatia (2dedos)
Acerola – 10 unidades	Jaca- 04 bagos grandes	Nêspera- 03 un. grandes
Amora- 20 unidades	Jabuticaba- 15 und grandes	Pera- 01 pequena
Ameixa fresca- 02 un. médias	Laranja- 01 média	Pitanga- 15 unidades
Banana prata/narica/maçã- 01 pequena	Lima - 01 un. grande	Pêssego- 01 und. grande
Carambola- 01 un. média	Maçã- 1 und. pequena	Romã – 01 pequena
Caju- 02 un. grandes	Mamão papaia- ½ und pequena	Tangerina- 01 und. média
Caqui- 01 pequeno	Manga- 01 pequena	Uva Itália- 10 bagos
Fruta do conde- 01 un. média	Mamão- 01 fatia (2 dedos)	Uva Niágara- 1 cacho pequeno
Figo- 01 und. grande	Melão- 01 fatia (2dedos)	Kiwí - 01 unidade
SUBSTITUIÇÕES DE ALIMENTOS		
Arrroz: Substituir 01 colher de sopa bem cheia de arroz cozido por:	Pão: Substituir 01 Pão francês (01 PORÇÃO) por:	
Banana da terra cozida- 2 colheres de sopa	Bolacha Cream Craker/D'água/Doce/Sal– 05 unidades	
Macarrão (molho simples) – 02 colheres de sopa	Bolo simples (s/ recheio/cobertura) – 01 fatia fina	
Batata inglesa ou doce– 02 colheres de sopa	Pão de milho/batata- 01 und peq ou 02 fatias finas	
Inhame- 2 colheres de sopa	Pão de fôrma (integral / comum) – 02 fatias	
Cará – 01 pedaço médio ou 2 colheres de sopa	Pão de queijo (coquetel) – 03 unidades	
Pirão – 02 colheres de sopa	Aveia- 02 colheres de sopa cheias	
Milho verde – 02 colheres de sopa	Granola (s/ açúcar) - 03 colheres de sopa cheia	
Mandioca – 01 pedaço médio	Canjica simples e/adoç- 05 colheres de sopa cheia	
Mandiocquinha- 02 colh sopa	Toasted (comum/integral) – 03 fatias / 04 (light)	
Nhoque (molho simples) 01 colher de sopa	Pão careca- 01 und pequena	
Polenta – 01 colher de sopa	Pão sírio- 01 und. Média	
Farinha de Mandioca- 01 colher de sopa	Sucrilhos- 02 colheres de sopa cheia	
Carne: Substituir 1 bife pequeno (90g)(1 porção) por:	Bisnaguinha- 03 unidades	
Filé de frango (grelhado)- 01 filé médio s/ pele	Massa para tapioca= 02 colheres de sopa	
Peru (peito) - 01 fatia média s/ pele	Massa para cuscuz= 04 colheres de sopa	
Coxa de frango- 01 und. s/ pele	Margarina normal (01 porção): 01 colher de chá, por:	
Sobre-coxa de frango – 01 und. s/ pele	Margarina light- 02 colheres de chá	
Peixe s/ pele– 01 pedaço médio (filé)	Geléia diet- 02 colheres de chá	
Sardinha- 02 und. médias (grelhada /enlatada no azeite/molho tomate)	Geléia com açúcar- 01 colher de chá	
Camarão (coz)- 4 col de sopa ou 3 unidades médias	Requeijão normal – 01 colher de sobremesa rasa	
Carne picada ou moída- 03 colheres de sopa	Requeijão light- 01 colher de sopa rasa	
Lombo ou filé porco- 1 fatia média	Maionese comum- 01 colher de chá	
Ovos- 02 cozidos/mexidos	Manteiga- 01 colher de chá	
Linguiça (assada) – 1/2 unidade	Leite (01 porção): 01 copo médio (200ml)/substituir por:	
Costelinha porco magra (assada) - 02 unidades	Leite de soja– 01 copo médio (200ml)	
Almôndegas- 02 unidades pequenas	Coalhada sem soro – 01 xícara de chá	
Fígado- 1 bife médio ou 4 colheres de sopa	Iogurte natural desn.– 01 pote (200ml)/sabores -100ml	
Hambúrguer- 1 unidade pequena	Queijo minas frescal – 01 fatia média	
	Queijo muçarela – 02 fatias finas	
	Ricota- 01 fatia média	
	Queijo cottage- 2 colheres de sopa cheias	

Data: ____ / ____ / ____



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

APÊNDICE J

Termo de responsabilidade para retirada de produto nutricional no SAE/CERMAC

TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA RETIRADA DE PRODUTO NUTRICIONAL NO SAE/CERMAC	
Nome do Usuário	
Data de nascimento	
Número do CPF	
Número do CNS	
Nome da Mãe	
Data nascimento Mãe	
Município de origem	
Telefone(s) para contato	
<p>Declaro que, no ato de entrega do produto nutricional (especificado no quadro anexo) fui devidamente orientado(a) pelo profissional nutricionista do setor quanto:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. A finalidade EXCLUSIVAMENTE terapêutica (se suplemento nutricional) e/ou da finalidade EXCLUSIVAMENTE alimentar e nutricional (se fórmula infantil); 2. A indicação do produto para o meu uso exclusivo dada a minha condição clínica e nutricional e/ou para o uso exclusivo do lactente, sob minha responsabilidade, devido a contraindicação da prática do Aleitamento Materno (se fórmula infantil); 3. A forma de preparo do produto (número de latas e de medidas, volume e qualidade da água para reconstituição, higiene de manipuladores, de utensílios e do ambiente); 4. A frequência e o horário de consumo do produto preparado; 5. As condições adequadas de armazenamento, conforme instruções da embalagem, para a garantia da qualidade nutricional, organoléptica e sanitária do produto; 6. Ao tempo hábil para consumo do produto após abertura da lata (30 dias); 7. Ao prazo de validade do produto e o tempo máximo para consumo antes do seu vencimento; 8. Ao descarte adequado do produto em caso do seu vencimento e, que 9. Produtos vencidos NÃO DEVEM ser devolvidos ao Ambulatório de IST-Aids e Hepatites virais/Cermac/SESMT, uma vez que, quando entregue ao usuário, o produto passa a ser de sua inteira responsabilidade. <p>Declaro ainda que recebi todas as latas e/ou sachês, do produto nutricional (especificado no quadro anexo), em perfeito estado de conservação e sem nenhum sinal de violação do lacre.</p>	
Assinatura do usuário:	
Data:	



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

APÊNDICE K – Formulário padrão para Orientação Nutricional

FORMULÁRIO PADRÃO PARA ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL

ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL NA/NO..... (conforme patologia)
1. Breve conceito da patologia:
2. Alimentos/preparações a serem evitados e/ou excluídos da rotina alimentar:
3. Alimentos/preparações a serem mantidos/inseridos na rotina alimentar:
4. Informações adicionais sobre alimentação e nutrição:
5. Nutricionista Responsável:
6. Local-data:

SES
Secretaria
de Estado
de Saúde



Governo de
Mato
Grosso

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

APÊNDICE L

Formulário padrão para Planejamento Anual de Fórmula infantil e Suplemento nutricional
(infantil e adulto)

PREVISÃO ANUAL DE FÓRMULAS INFANTIS E DIETAS PADRÃO INDUSTRIALIZADAS PARA TERAPIA NUTRICIONAL DE USUÁRIOS DO AMBULATÓRIO DE IST/AIDS E HEPATITES VIRAIS DO CERMAC. ANO DE REFERÊNCIA:

Em atenção a CI nº /CGA/CERMAC/ANO de/...../....., encaminhamos a previsão do quantitativo anual de Fórmula Infantil e de Dieta Padrão Industrializada para atender o Ambulatório de IST-Aids e Hepatites virais/Cermac/SESMT no ano de

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO*	UND	QUANTIDADE ANUAL (KG)	PRODUTOS POSSÍVEIS

*Descrição conforme o Sistema de Aquisições Governamentais – SIAG. Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão. Governo de Mato Grosso. Disponível em: <https://aquisicoes.seplag.mt.gov.br/sgc/faces/pub/sgc/central/ItemCompraPageList.jsp>. Acesso em ...

Local/data:.....

Nome, assinatura e carimbo do Nutricionista Responsável
Ambulatório IST/AIDS/Hepatites virais CERMAC/SES/MT

Nome, assinatura e carimbo da Chefia Imediata
Ambulatório IST/AIDS/Hepatites virais CERMAC/SES/MT

SES
Secretaria
de Estado
de Saúde



**Governo de
Mato
Grosso**

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

APÊNDICE N

Formulário padrão para Relatório de Movimento Mensal de Fórmula Infantil para crianças expostas ao HIV

SES
Secretaria
de Estado
de Saúde



**Governo de
Mato
Grosso**

Secretaria Adjunta de Unidades Especializadas
Superintendência de Assistência Farmacêutica

RELATÓRIO DE MOVIMENTO MENSAL DE FÓRMULA INFANTIL PARA CRIANÇAS EXPOSTAS AO HIV

Instituição: _____
Município: _____
Período/Ano: _____

Salientamos que o fornecimento de Fórmula Infantil para Crianças Expostas ao HIV pelo Estado é exclusivamente para Crianças Menores ou Iguais a 6 meses de Idade.

PRODUTO	Saldo Mês Anterior		Nº Latas com validade Menor ou Igual a 6 meses		
FÓRMULA INFANTIL	Entrada no Mês		Necessidade de Ressuprimento (Pedido)		
Lata 800g	Distribuído no Mês				
	Saldo Atual				
Parturientes HIV + Atendidas	Idade Parturiente	Recém-Nascido ou Criança Exposta ao HIV Atendido.	Data de Nascimento	Idade Criança	Número de Lata de Fórmula Infantil Dispensada
Total Parturientes Atendidas		Total R. N. ou Crianças Expostas Atendidas		Total de Latas Dispensadas	

Responsável pelo Preenchimento/Solicitação: _____

Data de Balanço: _____

Av. Gonçalo Antunes De Barros, Nº 3366, Carumbé
CEP:78.050-667 • Cuiabá • Mato Grosso • www.saude.mt.gov.br/saf
farmacia@saude.mt.gov.br (65)98432-2593



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

APÊNDICE OFormulário padrão para Relatório Mensal de Dispensa de Suplementos nutricionais
(infantil e adulto)

**AMBULATÓRIO DE IST/AIDS E HEPATITES VIRAIS/CERMAC- CUIABÁ/MT
RELATÓRIO MENSAL DE DISPENSA DE SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS- MÊS/ANO**

Produto	Estoque anterior	Entrada	Dispensado	Saldo	Vencimento em ≤ 6 meses

Nº	NOME	DN	MUNICIPIO	PRODUTO	Nº Lata ou sachet

Nutricionista Responsável:

Data: / /

SES
Secretaria
de Estado
de Saúde



Governo de
**Mato
Grosso**

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

APÊNDICE P

Formulário padrão para Relatório Mensal de Dispensa de Suplementos nutricionais
(infantil e adulto)

PORTARIA Nº/...../GBSES

NOME DO NUTRICIONISTA RESPONSÁVEL:

DATA: .../.../...

FORMULA INFANTIL						
Descrição	Lote	Apresentação	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Validade

ASSINATURA DO NUTRICIONISTA RESPONSÁVEL:



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

APÊNDICE Q

Formulário padrão orientativo para o preparo e oferta de Fórmula Infantil
(Ambulatório de IST-Aids/HIV e Hepatites virais)

**FORMULÁRIO PADRÃO ORIENTATIVO PARA O PREPARO E OFERTA DA FÓRMULA INFANTIL
(Ambulatório IST-Aids e Hepatites virais)**

1. Reconstituição da fórmula infantil:
2. Qualidade da água para reconstituição da fórmula infantil:
3. Volume, frequência e horário da mamadeira:
4. Orientações quanto a reconstituição da fórmula infantil consoante à capacidade digestiva do lactente e para favorecer o crescimento e desenvolvimento adequados do mesmo:
5. Orientações para os cuidados de higiene (mamadeira, utensílios, manipuladores, ambiente) no preparo da fórmula infantil:
6. Orientações nutricionais gerais conforme queixas/demandas materna e/ou do responsável:
7. Nutricionista Responsável:
8. Local-data:



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

APÊNDICE R

Formulário padrão para Orientação Nutricional no Aleitamento Artificial com
Fórmula Infantil de seguimento e Alimentação Complementar Saudável

**FORMULÁRIO PADRÃO PARA ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL NO ALEITAMENTO ARTIFICIAL COM
FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL**

1. Volume, frequência e horário da mamadeira:
2. Introdução gradativa de alimentos (modo de preparo, frequência, horário, ...):
3. Oferta de alimentos conforme os diferentes grupos alimentares, faixa etária e capacidade digestiva da criança:
4. Informações adicionais sobre alimentação, nutrição e higiene de alimentos:
5. Nutricionista Responsável:
6. Local-data:



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

APÊNDICE S

Formulário padrão para Orientação Nutricional no Aleitamento Artificial com
Leite de vaca e Alimentação Complementar Saudável

**FORMULÁRIO PADRÃO PARA ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL NO ALEITAMENTO ARTIFICIAL COM LEITE
DE VACA E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL.**

1. Diluição do leite de vaca, volume, frequência e horário da mamadeira:
2. Introdução gradativa de alimentos (modo de preparo, frequência, horário, ...):
3. Oferta de alimentos conforme os diferentes grupos alimentares, faixa etária e capacidade digestiva:
4. Informações adicionais sobre alimentação, nutrição e higiene de alimentos:
5. Nutricionista Responsável:
6. Local-data:



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

APÊNDICE T

Formulário padrão para Alimentação Complementar Saudável para crianças até 12 meses

FORMULÁRIO PADRÃO PARA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR PARA CRIANÇAS ATÉ 12 MESES.

1. Da oferta de alimentos in natura ou minimamente processados:
2. Da oferta de água para consumo:
3. Da consistência dos alimentos quando do início da alimentação complementar:
4. Da não oferta de açúcar e alimentos ultra processados:
5. Da qualidade da alimentação da família:
6. Dos cuidados de higiene em todas as etapas da alimentação da criança e da família:
7. Da qualidade da alimentação fora de casa:
8. Da proteção da criança à publicidade de alimentos:
9. Nutricionista Responsável:
10. Local-data:



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

APÊNDICE U – Cuidados de higiene no preparo da Fórmula Infantil

CUIDADOS DE HIGIENE NO PREPARO DA FÓRMULA INFANTIL

HIGIENE E CONSERVAÇÃO DA LATA DE FÓRMULA INFANTIL:

Antes de usar a lata de fórmula infantil, deve-se:

- limpar com uma esponja macia e limpa, umedecida em água e detergente, removendo-se todas as sujidades;
- secar a lata com um pano seco e limpo ou papel de cozinha descartável;
- aplicar uma solução desinfetante sobre a superfície da lata seca e limpa. Para desinfetar a lata, é recomendado o uso de álcool 70% ou solução de hipoclorito de sódio a 1%, que reduz os micro-organismos que ainda possam ter ficado na superfície da lata, mesmo após a limpeza. Preparo da solução de hipoclorito a 1% (em domicílio): Diluir 50mL de água sanitária em 1 litro de água potável.

Após a abertura da lata de fórmula infantil, é importante também:

- manter a higiene da colher medida, através de limpeza com água e sabão e fervura, assim se evita que a mesma contamine o pó, quando mantida dentro da lata;
- o local para o armazenamento da lata de fórmula infantil em pó deve ser limpo e seco (para reduzir o risco de deterioração do produto), ventilado e iluminado, porém sem a incidência de raios solares (podem levar a perda de nutrientes e a alteração do sabor e do odor do produto);
- evitar lata disposta sobre pias, bancadas ou locais que possam acumular sujidades, umidade, ou que recebam muita luz solar (os armários de cozinha podem ser boa opção para guardar o produto).

HIGIENE DO AMBIENTE PARA O PREPARO DA FÓRMULA INFANTIL:

Deve-se:

- Limpar a superfície de pia, bancada ou mesa, através de processo de fricção com uso de esponja limpa e aplicação de água e detergente;
- Enxaguar a superfície com água fria e remover toda a solução detergente;
- Em seguida, deixar secar naturalmente a superfície, se de material poroso (p. ex. pias de mármore), ou fazer de uso um pano limpo para retirar a água em superfícies lisas (p. ex. pias ou bancadas de aço inox ou fórmica).



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Além da limpeza, para se garantir um local seguro para a manipulação da fórmula infantil, é importante:

- usar em seguida as soluções desinfetantes na superfície seca e limpa, como álcool a 70% (eficaz quando feita a aplicação através de um borrifador e 3 fricções sobre a superfície limpa e seca, deixando agir por 10 minutos) ou hipoclorito a 1% (eficaz apenas com uma fricção, deixando agir por até 15 minutos).

HIGIENE DE UTENSÍLIOS (MAMADEIRA, COLHER-MEDIDA E OUTROS) PARA O PREPARO DA FÓRMULA INFANTIL:

É uma etapa muito importante para manter a fórmula infantil, após diluída, em condições próprias para o consumo.

Através da limpeza manual com fricção, usando escova própria para mamadeira e bico, água quente e detergente, é possível remover resíduos que aderem à superfície do frasco, bico e outras partes da mamadeira.

A colher medida ou qualquer outro utensílio de medida do pó da fórmula infantil também deve ser lavado com água quente e detergente. A temperatura da água para auxiliar nesse processo deve estar entre 40°C e 50°C. O uso de máquina de lavar louça pode ser uma opção para esse tipo de lavagem com calor, evitando-se queimaduras de quem estiver higienizando a mamadeira.

Após a limpeza, orienta-se o enxague dos utensílios em água fria e corrente, eliminando resíduos químicos que possam ter ficado nas superfícies.

Cuidado e atenção são necessários nesse processo, pois quando a limpeza é mal executada, há formação de “biofilmes” ou conglomerados de bactérias e matéria orgânica que aderem às superfícies dos utensílios e que podem contaminar o alimento pronto.

Após a limpeza é importante realizar a etapa de desinfecção (redução de micro-organismos por meio da solução desinfetante hipoclorito de sódio a 1%) ou esterilização (eliminação total de micro-organismos através de fervura ou uso de esterilizadores para mamadeiras).

Preparo da solução de hipoclorito a 1%

- Diluir 50 mL de água sanitária em 1 litro de água potável

Desinfecção:

- Encher 2/3 de um recipiente grande com água fria e potável;

Preparar a solução de hipoclorito a 1%;



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

- Submergir os utensílios na solução, certificando-se que não se formem bolhas de ar dentro destes;
- Deixar os utensílios por 15 minutos na solução;
- Retirar os utensílios da solução com o auxílio de uma pinça limpa; enxaguar os utensílios em água fria e corrente, para retirar resíduos químicos;
- Colocar os utensílios em cima de uma superfície limpa para secar naturalmente.

ATENÇÃO! A ação da solução de hipoclorito em superfície plástica ou sintética, como de mamadeira e bico, ao longo do tempo, pode causar danos ao material desta forma, a esterilização por fervura é outra opção para se manter a integridade do material do utensílio.

Fervura:

- Encher 2/3 de um recipiente grande com água fria e potável;
- Deixar a água entrar em ebulição, por pelo menos 2 minutos;
- Submergir os utensílios na água fervente, até toda água os cobrir e não deixar formar bolhas de ar dentro destes;
- Deixar os utensílios por 15 minutos na água fervente;
- Retirar os utensílios da água com o auxílio de uma pinça limpa;
- Colocar em cima de uma superfície limpa e desinfetada para secar naturalmente.

Esterilizador de Mamadeira para Micro-Ondas

- Encher a bandeja com quantidade de água fria e potável indicada no manual de instruções do equipamento;
- Encaixar frascos de mamadeiras, bicos, anéis, tampas nas grades da bandeja;
- Programar o micro-ondas para o tempo de esterilização conforme instruções do fabricante;
- Ao terminar a esterilização, abrir a porta do micro-ondas e deixar os utensílios alguns minutos até secar e esfriar;
- Montar as mamadeiras e armazená-las em recipiente limpo com tampa até a hora de usá-las.

HIGIENE DAS MÃOS:

As mãos devem ser cuidadosamente lavadas com água e sabão:

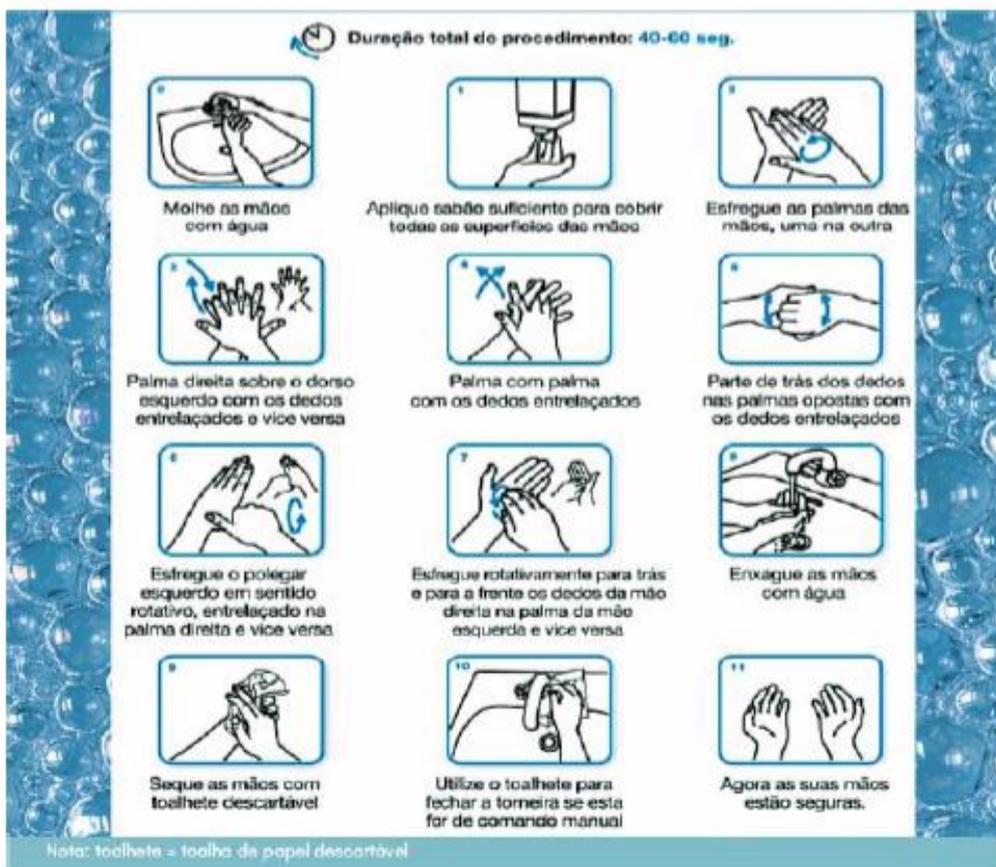
- Antes e após higienizar ambientes de preparo;
- Antes e após a higiene e esterilização de utensílios;
- Antes e após o preparo das fórmulas infantis;



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

- Todas as vezes que as mãos tocarem superfícies de contato, rosto, partes do corpo do manipulador e roupas; e
- Após o uso de banheiro.

Técnica correta de higiene de mãos, segundo Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde



Fonte: Galego, Daniella dos Santos. Orientações para o preparo, manipulação e conservação de fórmulas infantis em pó no domicílio: manual de boas práticas/São Paulo: Setor de Publicações – Centro Universitário São Camilo, 2022.



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

APÊNDICE V – Higienização de frutas, verduras, legumes e ovos

HIGIENIZAÇÃO DE FRUTAS, LEGUMES, VERDURAS E OVOS

Para ter uma alimentação saudável o primeiro passo é ter alimentos limpos. Para isto, é essencial conhecer o processo correto de higienização das frutas, verduras e legumes, chamado sanitização.

Portanto, fique atento às orientações abaixo.

Para sanitizar adequadamente as frutas, legumes e verduras:

- 1º – Retirar as partes estragadas e machucadas das frutas, legumes e verduras, se necessário.
- 2º – Lavar em água corrente.
- 3º – Colocar em solução de hipoclorito de sódio por 15 minutos. Utilize água sanitária própria para uso em alimentos (veja no rótulo) na proporção de 1 colher de sopa do produto para 1 litro de água.
- 4º – Enxaguar em água potável. Caso você não saiba ou não tenha certeza se a água é potável, não enxague.
- 5º – Secar os alimentos naturalmente ou com utensílios específicos antes de guardar. Para as frutas e legumes deixar escorrer bem a água, e para as verduras pode ser utilizado uma secadora doméstica de folhosos.

.....
 Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Na cozinha com as frutas, legumes e verduras / Ministério da Saúde, Universidade Federal de Minas Gerais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

ATENÇÃO COM OS OVOS!

Não é preciso lavar os ovos antes de colocá-los na geladeira porque eles já vêm com uma película natural que protege o interior do produto contra a invasão de micro-organismos. **A lavagem, pode retirar essa película natural da casca. Além disso, a água pode empurrar as bactérias que estão na casca para o interior do ovo.** Se quiser lavar, pode fazê-lo (sem uso de água sanitária) imediatamente antes do consumo, e logo em seguida prepará-lo.

.....
 Fonte: Centro de Pesquisa em Alimentos (FoRC – Food Research Center). Universidade de São Paulo (USP).



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

APÊNDICE W– Termo de sigilo ou confidencialidade**TERMO DE SIGILO OU CONFIDENCIALIDADE***

Eu.....,
 nacionalidade:....., estado civil:....., profissão:.....,
 CPF:....., abaixo firmado, assumo o **compromisso de manter confidencialidade e sigilo sobre todas as informações** a que tiver acesso como:

- a) () nutricionista em treinamento no Centro Estadual de Referência em Média e Alta Complexidade da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso;
- b) () aluno do Curso de Graduação em Nutrição em estágio curricular no Centro Estadual de Referência em Média e Alta Complexidade da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

Conforme estabelece o **Art. 20 do Código de Ética e de Conduta do Nutricionista (CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS – CFN)**.

Por este termo de confidencialidade e sigilo comprometo-me:

1. A não utilizar as informações confidenciais a que tiver acesso, para gerar benefício próprio exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, ou para o uso de terceiros;
2. A não efetuar nenhuma gravação ou cópia da documentação confidencial a que tiver acesso;
3. A não me apropriar de material confidencial e/ou sigiloso que venha a ser disponibilizado;
4. A não repassar o conhecimento das informações confidenciais, responsabilizando-me por todas as pessoas que vierem a ter acesso às informações, por meu intermédio, e obrigando-me, assim, a ressarcir a ocorrência de qualquer dano e/ou prejuízo oriundo de uma eventual quebra de sigilo das informações fornecidas.

Neste Termo, compreende-se como **Informação Confidencial toda informação relativa ao usuário deste centro de referência** revelada por meio do atendimento nutricional, atendimento pela equipe multidisciplinar, prontuário médico, documentações técnicas, relatórios técnicos, imagens (para fins de estudo, discussão de caso clínico e similares) e outros documentos equivalentes.

Pelo não cumprimento do presente Termo de Confidencialidade e Sigilo, fica o abaixo assinado ciente de todas as sanções judiciais que poderão advir.

Cuiabá-MT, ___/___/___

Nome completo:

Assinatura (conforme documento oficial):

*modelo adaptado:

https://www.fearp.usp.br/images/acolhimento/Termo_de_Sigilo_e_confidencialidade.pdf;

https://www.gov.br/ebserh/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/chamamentos-publicos/2020/chamamento-publico-no-07-2020/anexo_e-modelo-de-termo-de-confidencialidade-e-sigilo.pdf



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

APÊNDICE X

Termo de responsabilidade para retirada de produto nutricional no SAE/Cermac por motorista da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e/ou terceiros

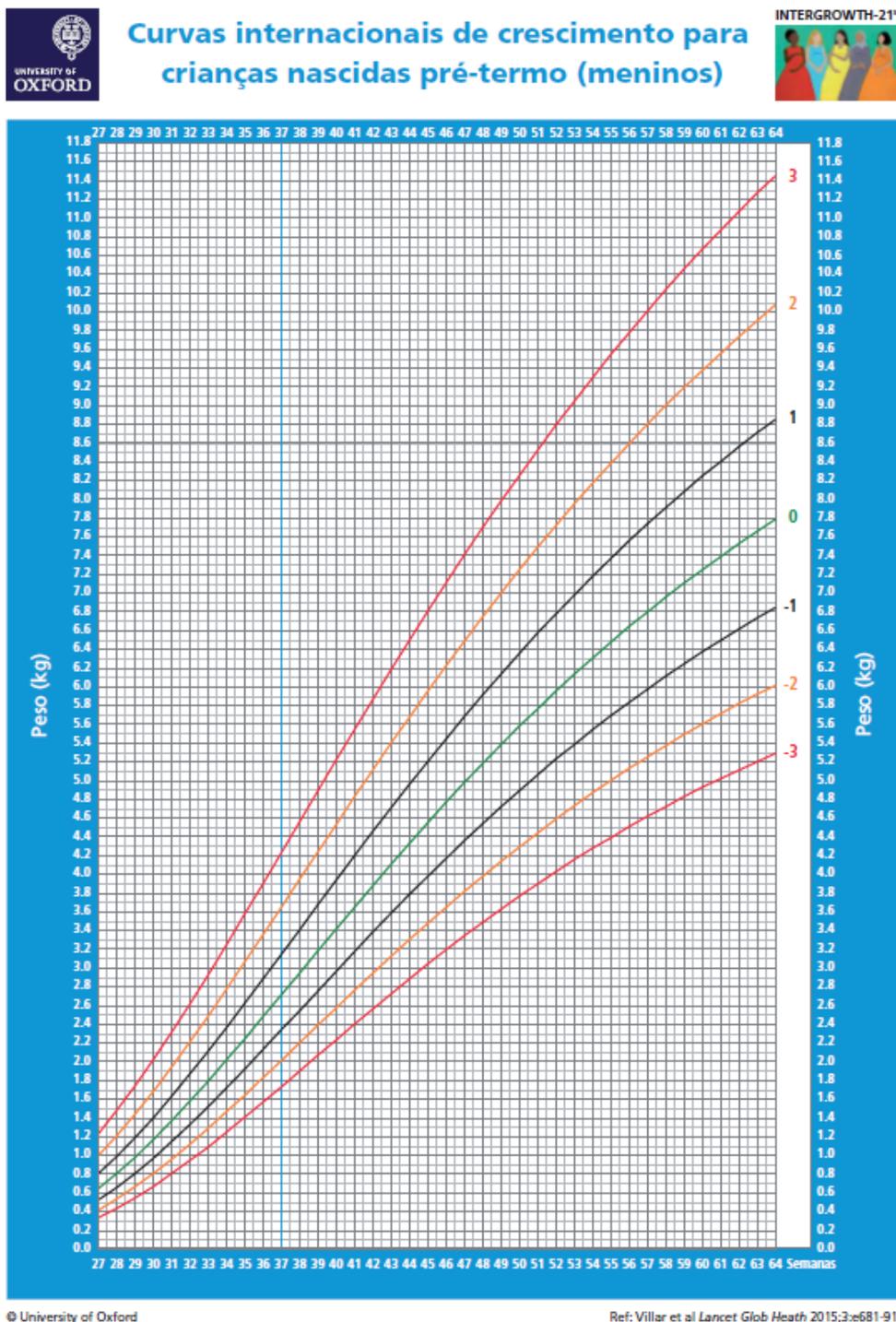
TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA RETIRADA DE PRODUTO NUTRICIONAL NO SAE/CERMAC MOTORISTA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS) E/OU TERCEIROS	
Nome do Usuário	
Número do CNS	
Dados do motorista da SMS e/ou de Terceiros:	
Nome completo	
Número do CPF	
Autorização para retirada do produto	
Município de origem	
Telefone(s) para contato	
<p>Declaro que, no ato de entrega do produto nutricional (especificado no quadro anexo) fui devidamente orientado(a) pelo profissional nutricionista do setor quanto:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. A destinação do produto para uso EXCLUSIVO do usuário, que ora represento; 2. As condições adequadas de armazenamento, sobretudo durante o transporte, conforme instruções da embalagem, para a garantia da qualidade nutricional, organoléptica e sanitária do produto e, que, 3. Produtos vencidos NÃO DEVEM ser devolvidos ao Ambulatório de IST-Aids e Hepatites virais/Cermac/SESMT, uma vez que, quando entregue ao usuário, o produto passa a ser de sua inteira responsabilidade. <p>Declaro que recebi todas as latas e/ou sachês, do produto nutricional (especificado no quadro anexo), em perfeito estado de conservação e sem nenhum sinal de violação do lacre.</p> <p>Declaro ainda que, juntamente com o produto, recebi orientações redigidas para o usuário e/ou para o seu responsável referentes ao preparo, conservação, oferta, consumo e descarte do produto.</p>	
Assinatura do motorista (SMS) e/ou de terceiros:	
Data:	



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXOS

ANEXO A – Curvas internacionais de crescimento para crianças nascidas pré-termo (meninos)



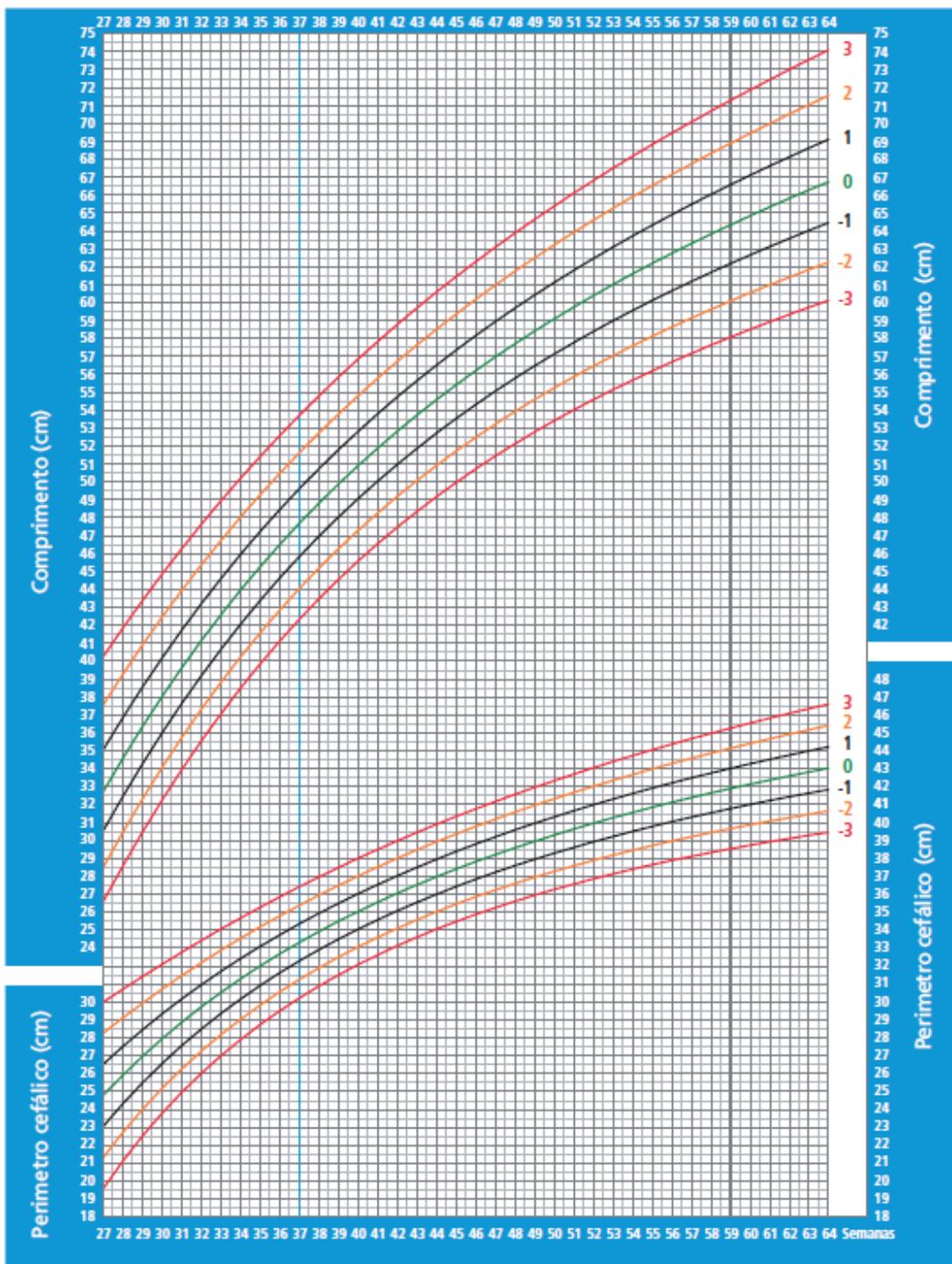
Fonte: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2016/09/InterGrowth.Prematuros.Meninos.pdf



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE



Curvas internacionais de crescimento para
crianças nascidas pré-termo (meninos)



© University of Oxford

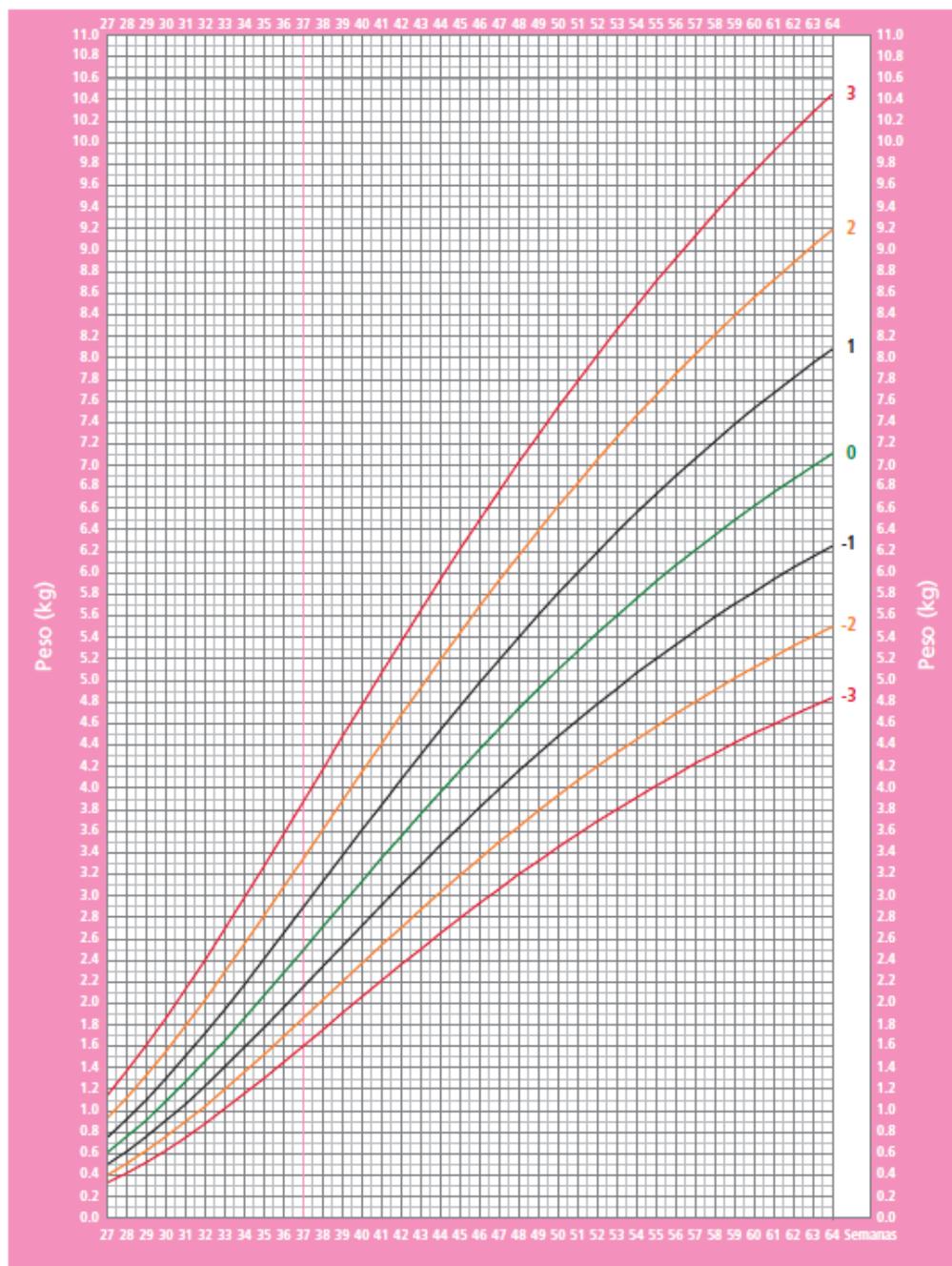
Ref: Villar et al Lancet Glob Health 2015;3:e681-91.

Fonte: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2016/09/InterGrowth.Prematuros.Meninos.pdf



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO B – Curvas internacionais de crescimento para crianças nascidas pré-termo (meninas)

Curvas internacionais de crescimento para
crianças nascidas pré-termo (meninas)

© University of Oxford

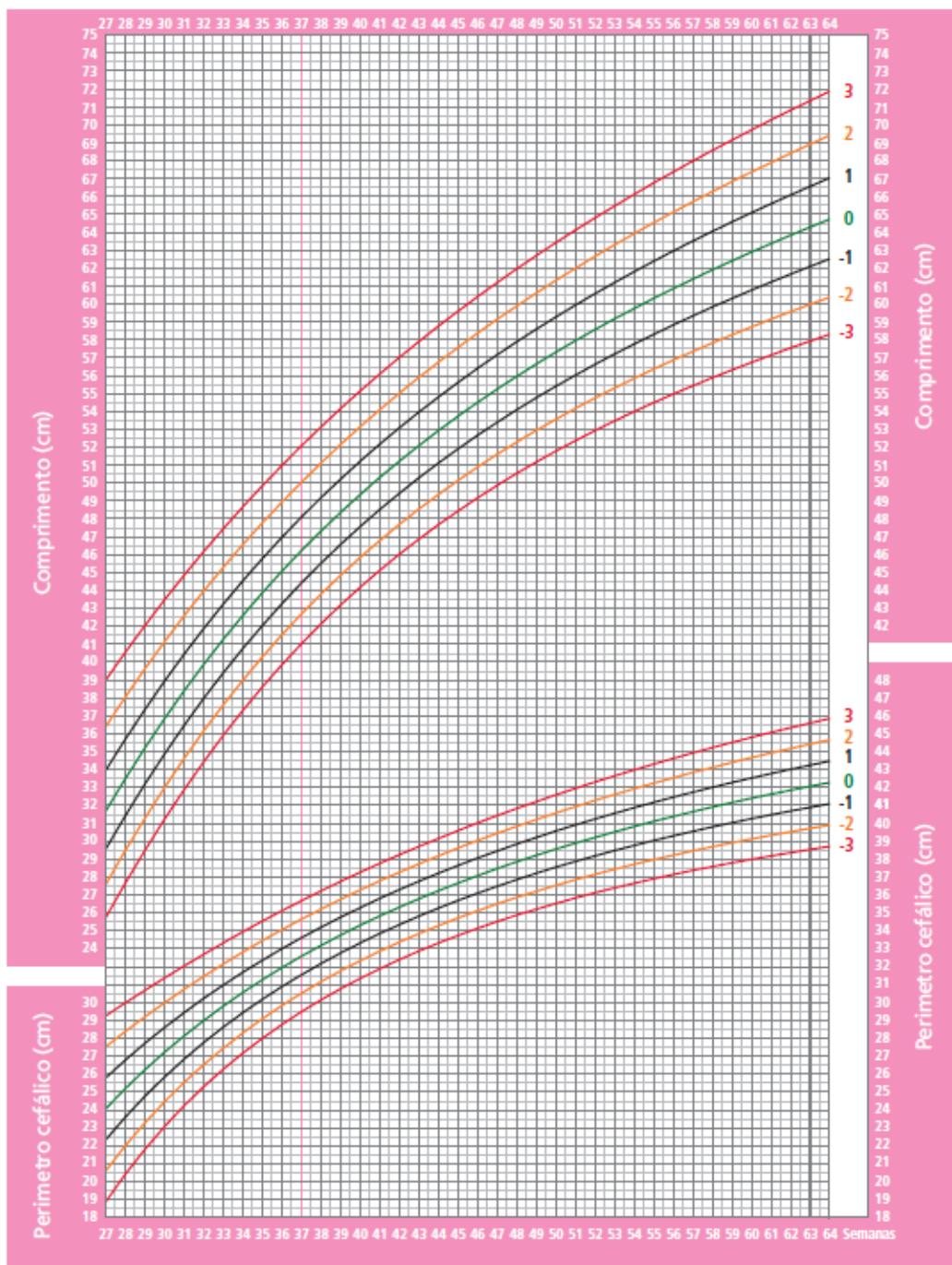
Ref: Villar et al Lancet Glob Health 2015;3:e681-91.

Fonte: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2016/09/InterGrowth.Prematuros.Meninas.pdf

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE



Curvas internacionais de crescimento para crianças nascidas pré-termo (meninas)



© University of Oxford

Ref: Villar et al *Lancet Glob Health* 2015;3:e681-91.

Fonte: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2016/09/InterGrowth.Prematuros.Meninas.pdf

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO C

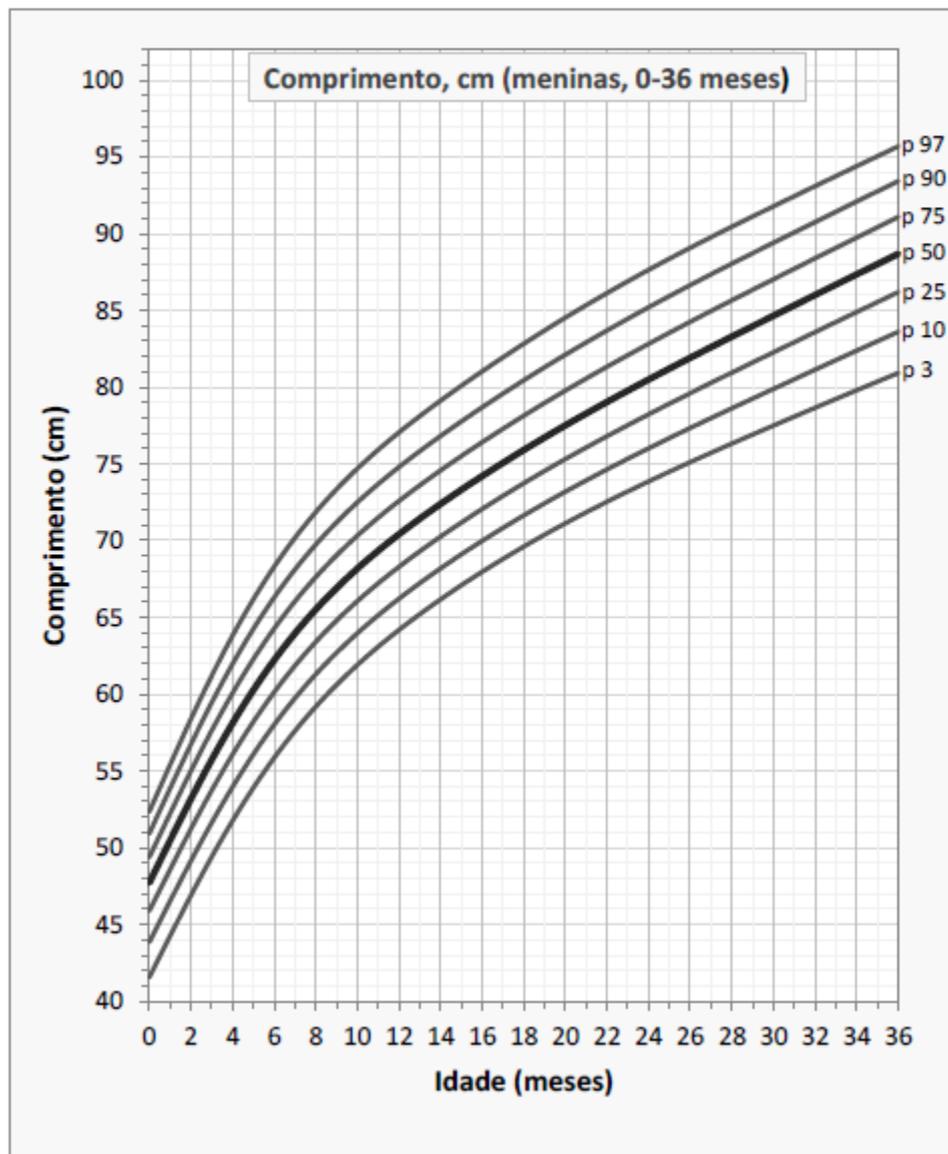
Gráficos de síndrome de Down (população brasileira) - Comprimento (percentis) –
Meninas 0 a 36 meses

Gráficos de síndrome de Down (população brasileira)

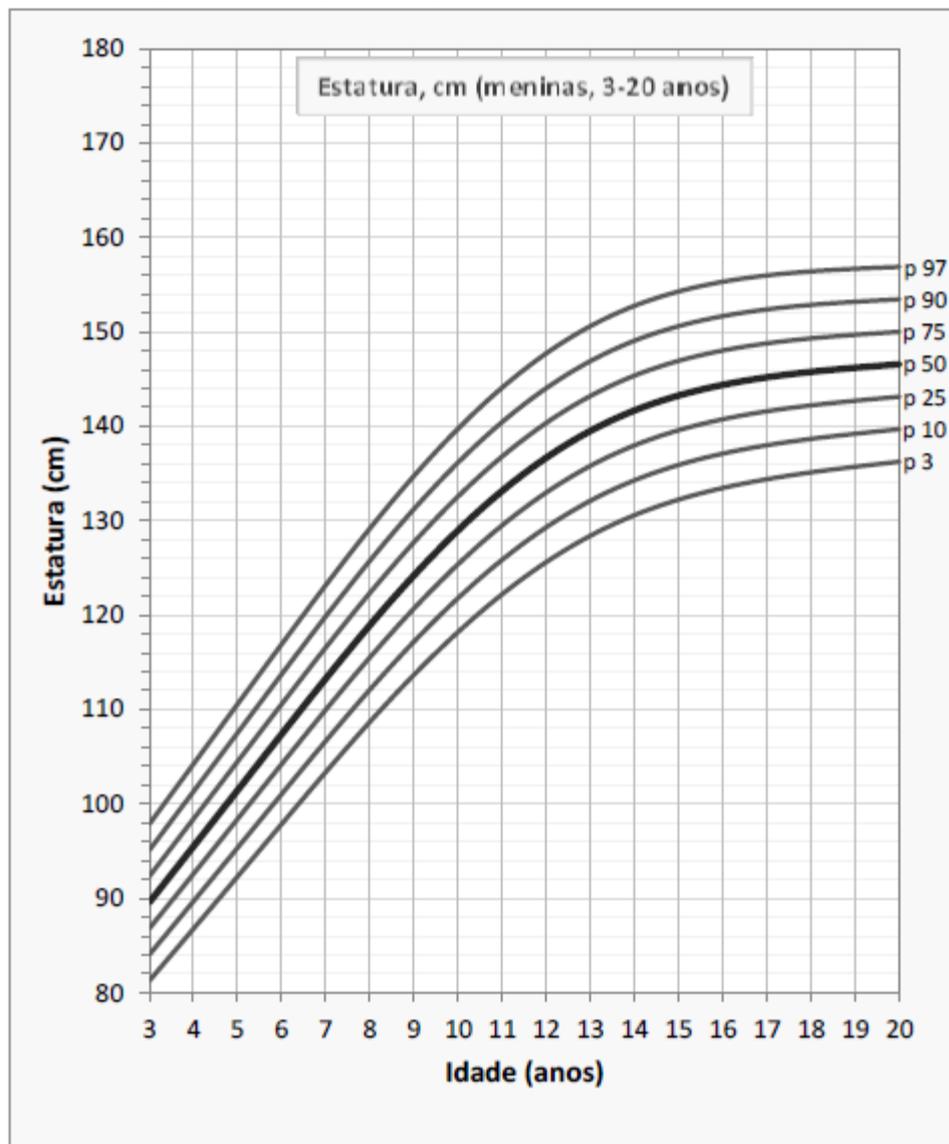
Comprimento (percentis)

Meninas: 0-36 meses

Fonte: Bertapelli et al. J. Epidemiol. , 2017

Fonte: <https://www.sbp.com.br/departamentos/endocrinologia/graficos-de-crescimento/>

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO DGráficos de síndrome de Down (população brasileira) - Estatura (percentis) –
Meninas 3 a 20 anos**Gráficos de síndrome de Down (população brasileira)****Estatura (percentis)****Meninas: 3-20 anos****Fonte: Bertapelli et al. J. Epidemiol. , 2017****Fonte:** <https://www.sbp.com.br/departamentos/endocrinologia/graficos-de-crescimento/>

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO E

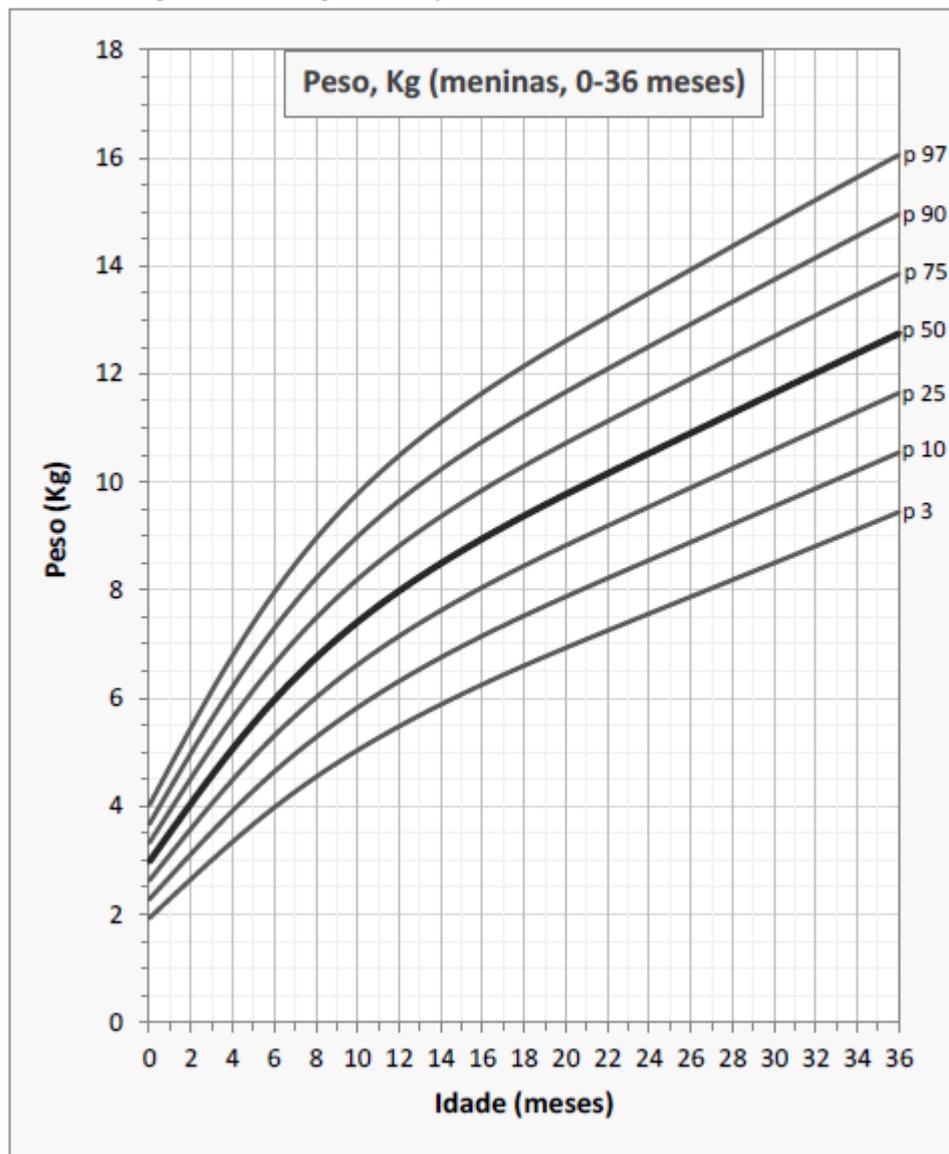
Gráficos de síndrome de Down (população brasileira) - Peso (percentis)
Meninas 0 a 36 meses

Gráficos de síndrome de Down (população brasileira)

Peso (percentis)

Meninas: 0-36 meses

Fonte: Bertapelli et al. J. Epidemiol. , 2017

Fonte: <https://www.sbp.com.br/departamentos/endocrinologia/graficos-de-crescimento/>

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO F

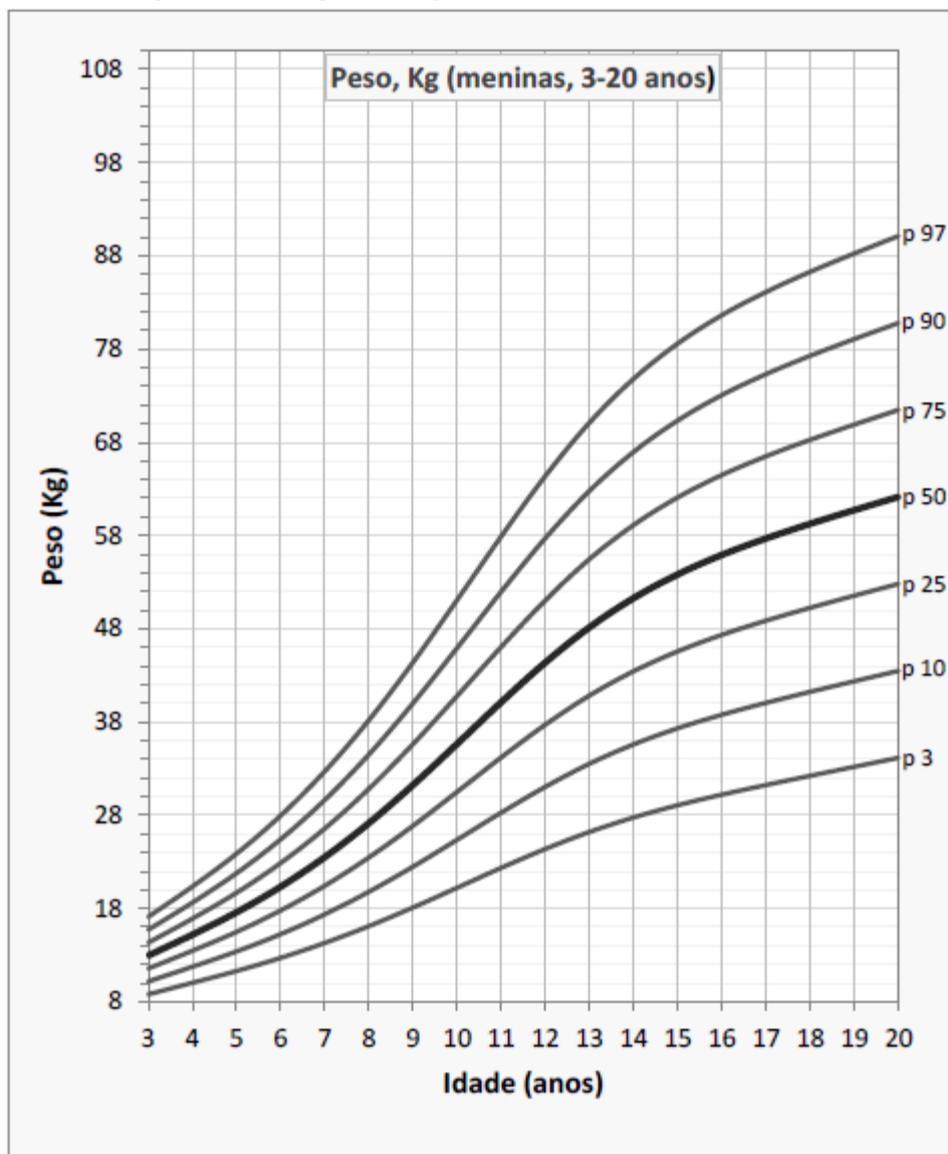
Gráficos de síndrome de Down (população brasileira) - Peso (percentis) – Meninas 3 a 20 anos

Gráficos de síndrome de Down (população brasileira)

Peso (percentis)

Meninas: 3-20 anos

Fonte: Bertapelli et al. J. Epidemiol. , 2017

Fonte: <https://www.sbp.com.br/departamentos/endocrinologia/graficos-de-crescimento/>



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO G

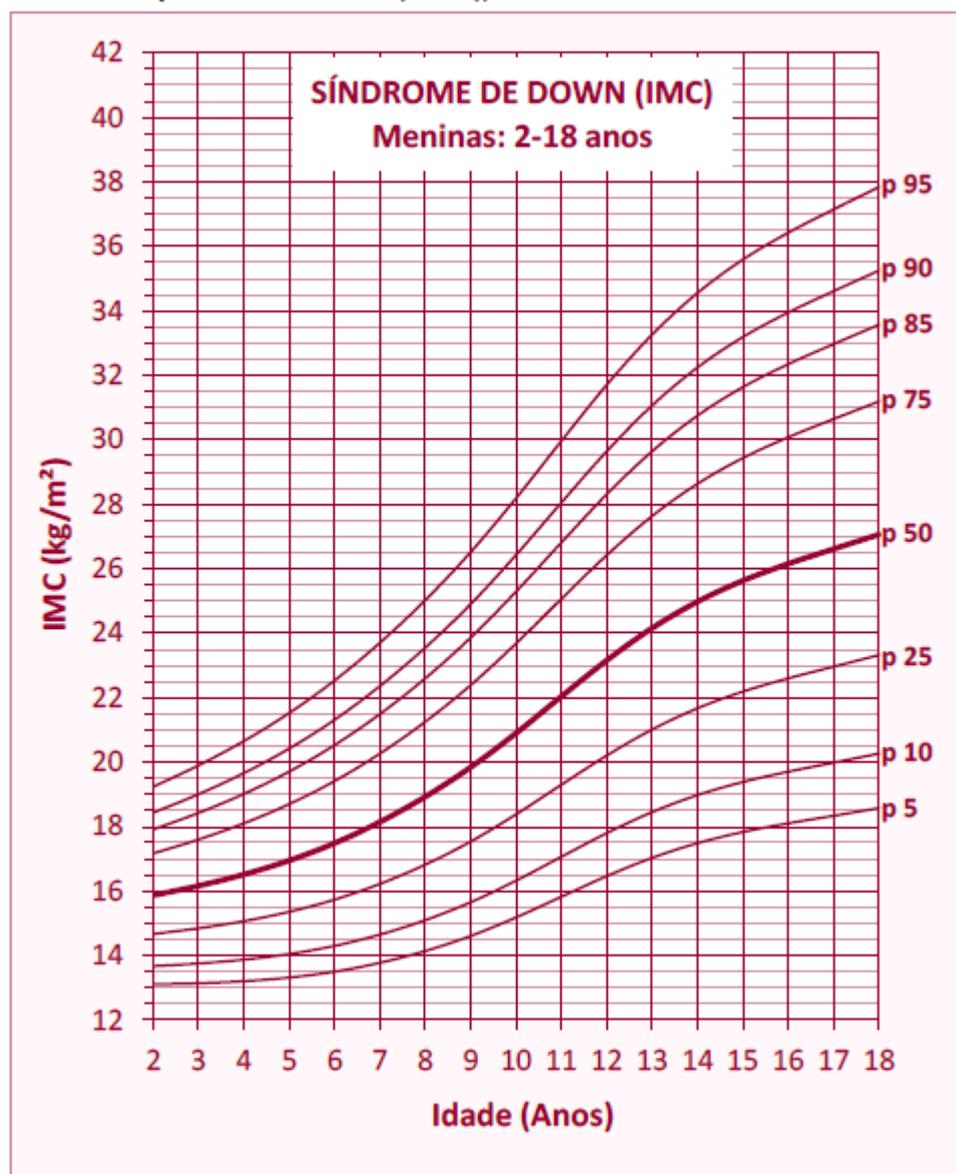
Gráficos de síndrome de Down (população brasileira) - IMC (percentis) – Meninas 2 a 18 anos

Gráficos de síndrome de Down (população brasileira)

IMC (percentis)

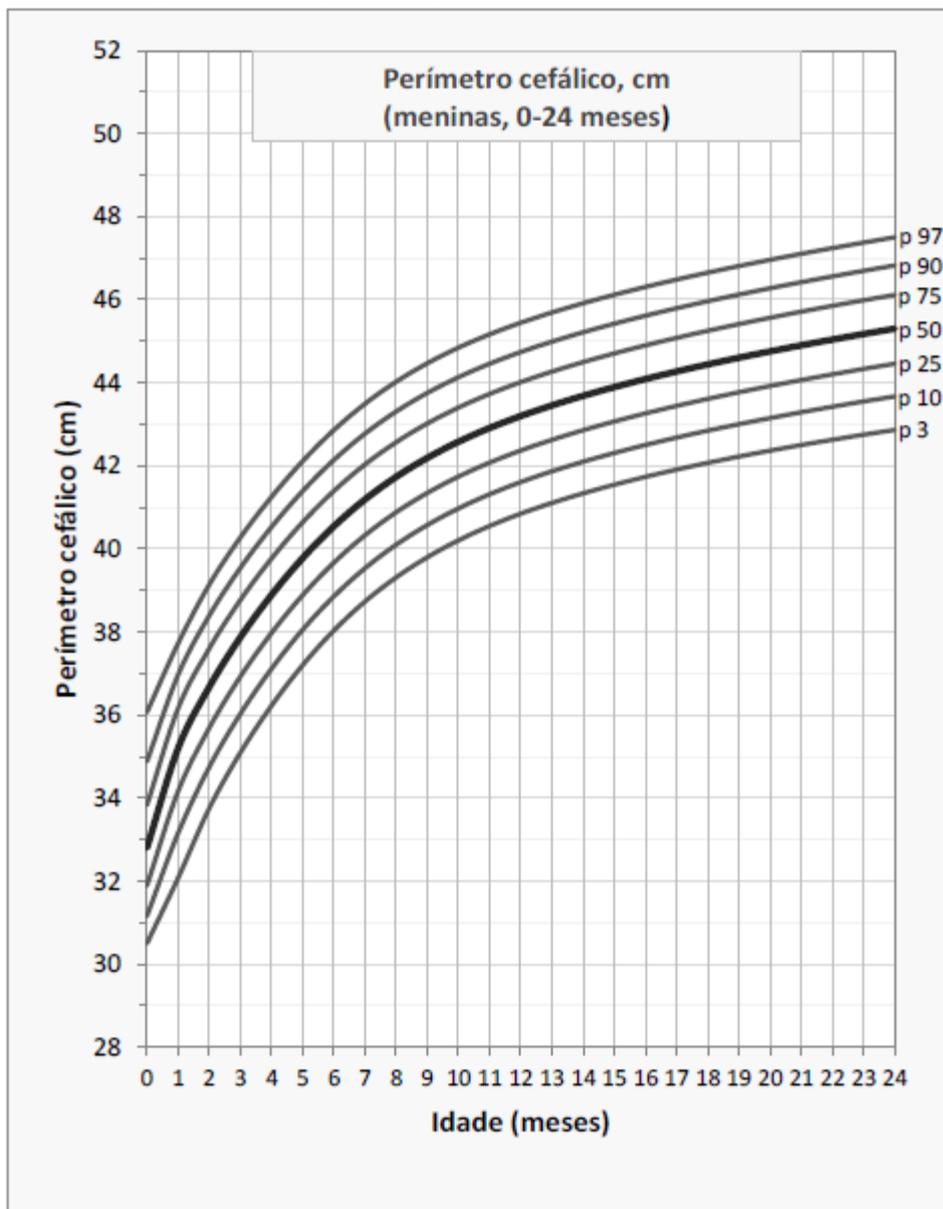
Meninas: 2-18 anos

Fonte: Bertapelli et al. J. Pediatr (Rio J.), 2017



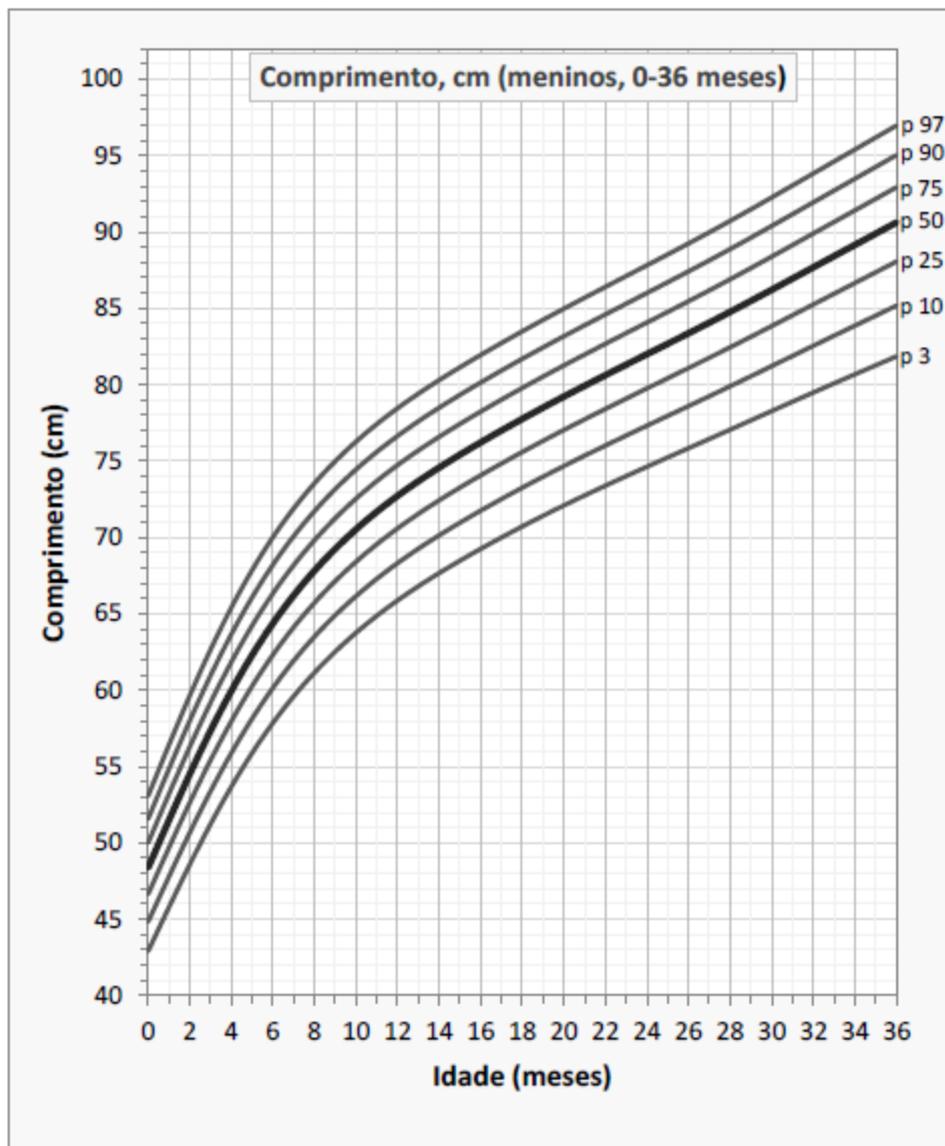
Fonte: <https://www.sbp.com.br/departamentos/endocrinologia/graficos-de-crescimento/>

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

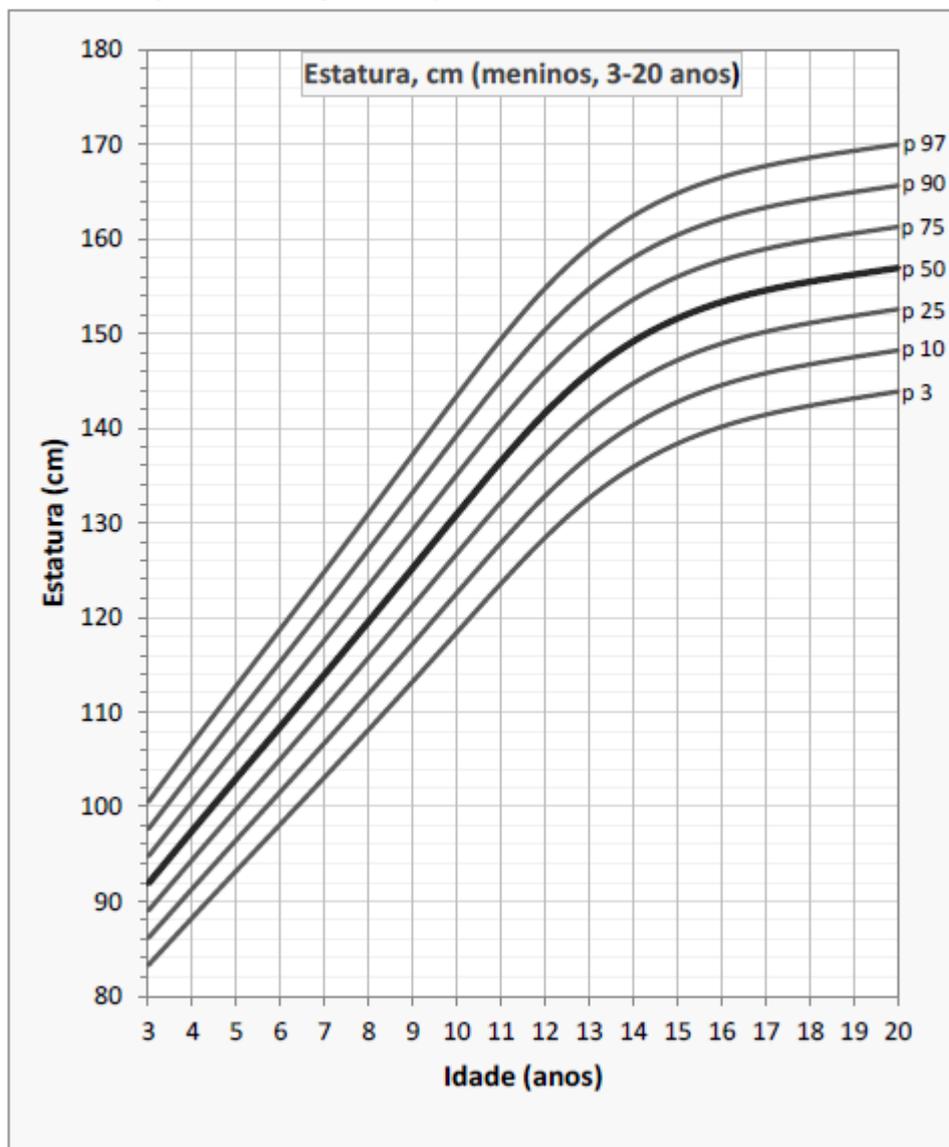
ANEXO HGráficos de síndrome de Down (população brasileira) – Perímetro cefálico (percentis) –
Meninas 0 a 24 meses**Gráficos de síndrome de Down (população brasileira)****Perímetro cefálico (percentis)****Meninas: 0-24 meses****Fonte: Bertapelli et al. J. Epidemiol. , 2017****Fonte:** <https://www.sbp.com.br/departamentos/endocrinologia/graficos-de-crescimento/>



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO IGráficos de síndrome de Down (população brasileira) - Comprimento (percentis) –
Meninos 0 a 36 meses**Gráficos de síndrome de Down (população brasileira)****Comprimento (percentis)****Meninos: 0-36 meses****Fonte: Bertapelli et al. J. Epidemiol. , 2017****Fonte:** <https://www.sbp.com.br/departamentos/endocrinologia/graficos-de-crescimento/>

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO JGráficos de síndrome de Down (população brasileira) - Estatura (percentis) –
Meninos 3 a 20 anos**Gráficos de síndrome de Down (população brasileira)****Estatura (percentis)****Meninos: 3-20 anos****Fonte: Bertapelli et al. J. Epidemiol. , 2017****Fonte:** <https://www.sbp.com.br/departamentos/endocrinologia/graficos-de-crescimento/>

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO K

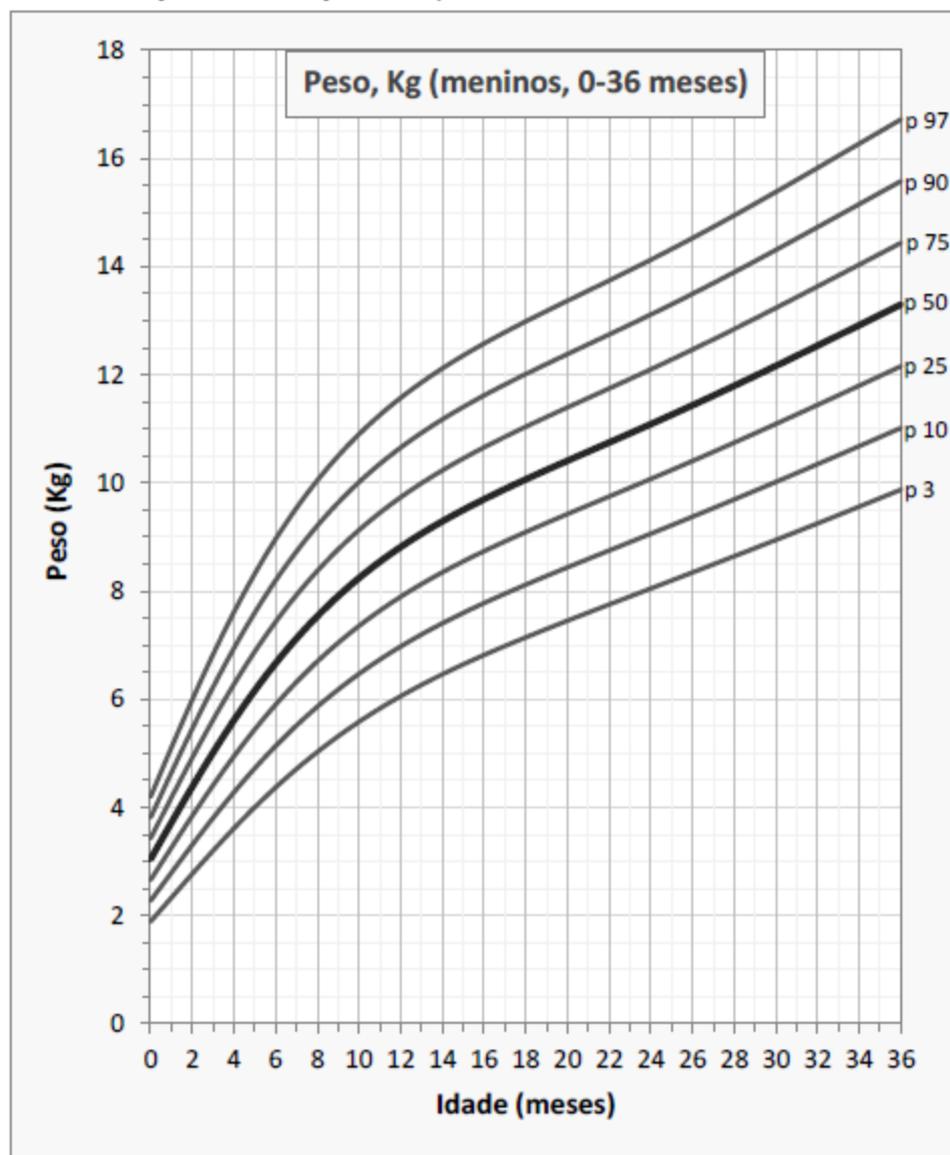
Gráficos de síndrome de Down (população brasileira) - Peso (percentis) – Meninos 0 a 36 meses

Gráficos de síndrome de Down (população brasileira)

Peso (percentis)

Meninos: 0-36 meses

Fonte: Bertapelli et al. J. Epidemiol. , 2017

Fonte: <https://www.sbp.com.br/departamentos/endocrinologia/graficos-de-crescimento/>

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO L

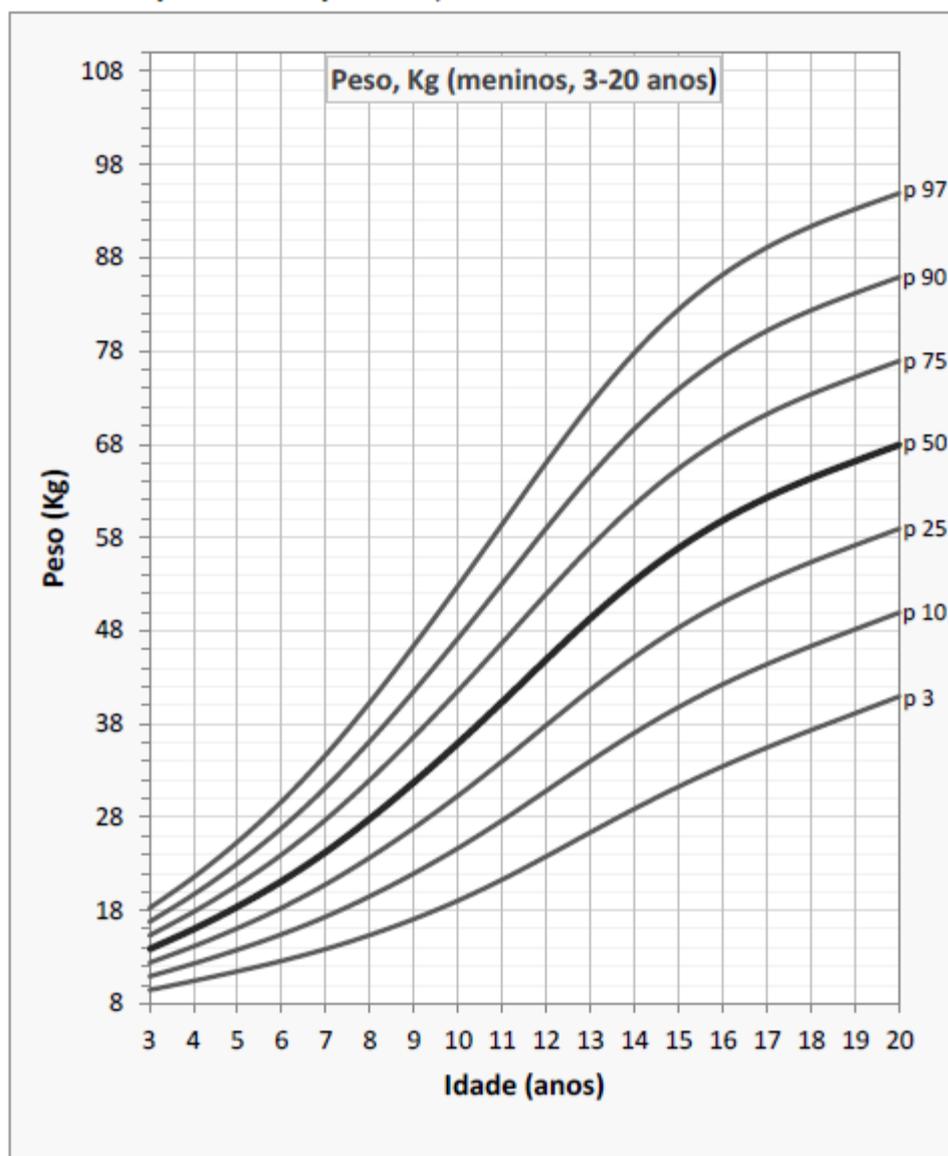
Gráficos de síndrome de Down (população brasileira) - Peso (percentis) – Meninos 3 a 20 anos

Gráficos de síndrome de Down (população brasileira)

Peso (percentis)

Meninos: 3-20 anos

Fonte: Bertapelli et al. J. Epidemiol. , 2017

Fonte: <https://www.sbp.com.br/departamentos/endocrinologia/graficos-de-crescimento/>



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO M

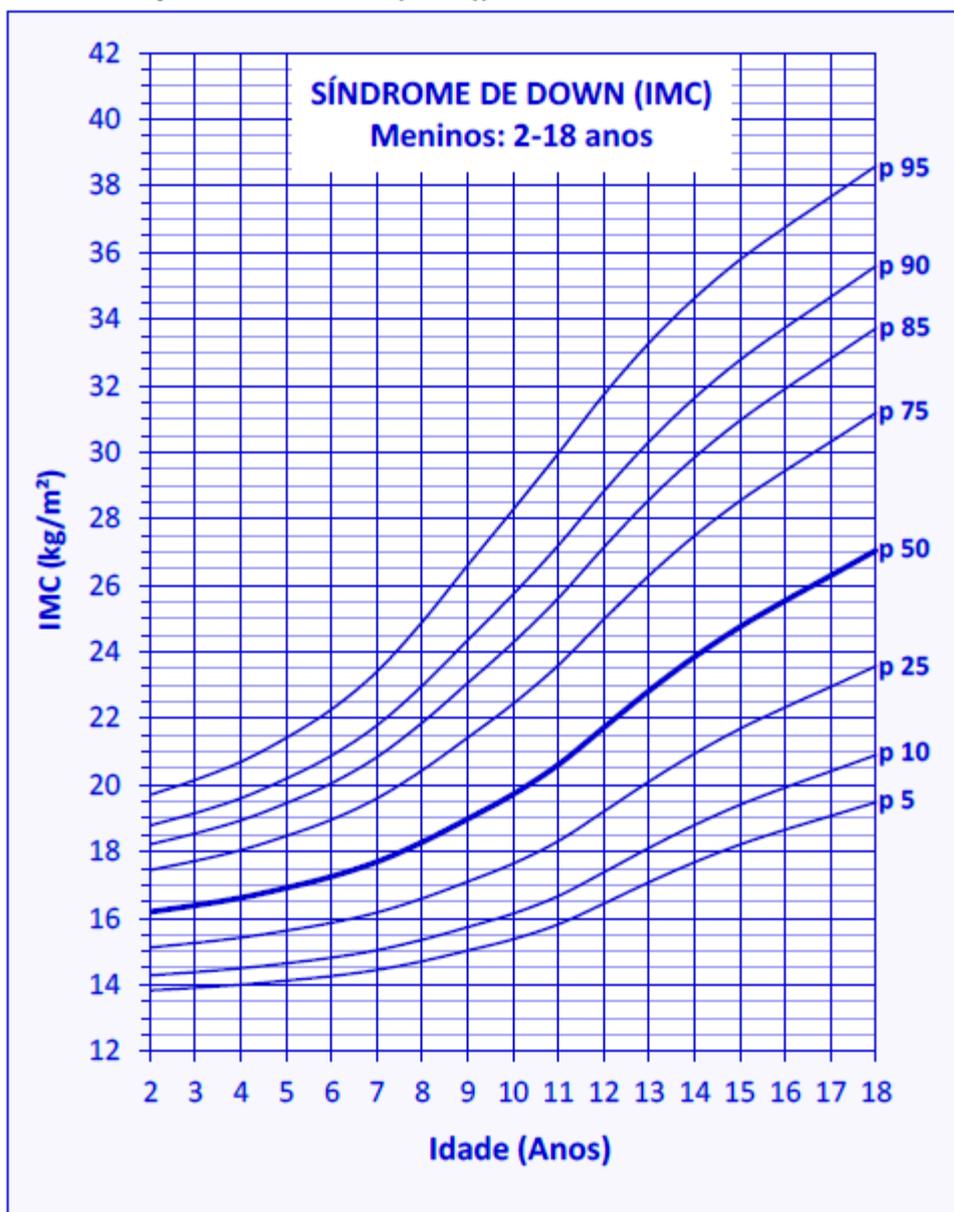
Gráficos de síndrome de Down (população brasileira) - IMC (percentis) – Meninos 2 a 18 anos

Gráficos de síndrome de Down (população brasileira)

IMC (percentis)

Meninos: 2-18 anos

Fonte: Bertapelli et al. J. Pediatr (Rio J.), 2017



Fonte: <https://www.sbp.com.br/departamentos/endocrinologia/graficos-de-crescimento/>

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO N

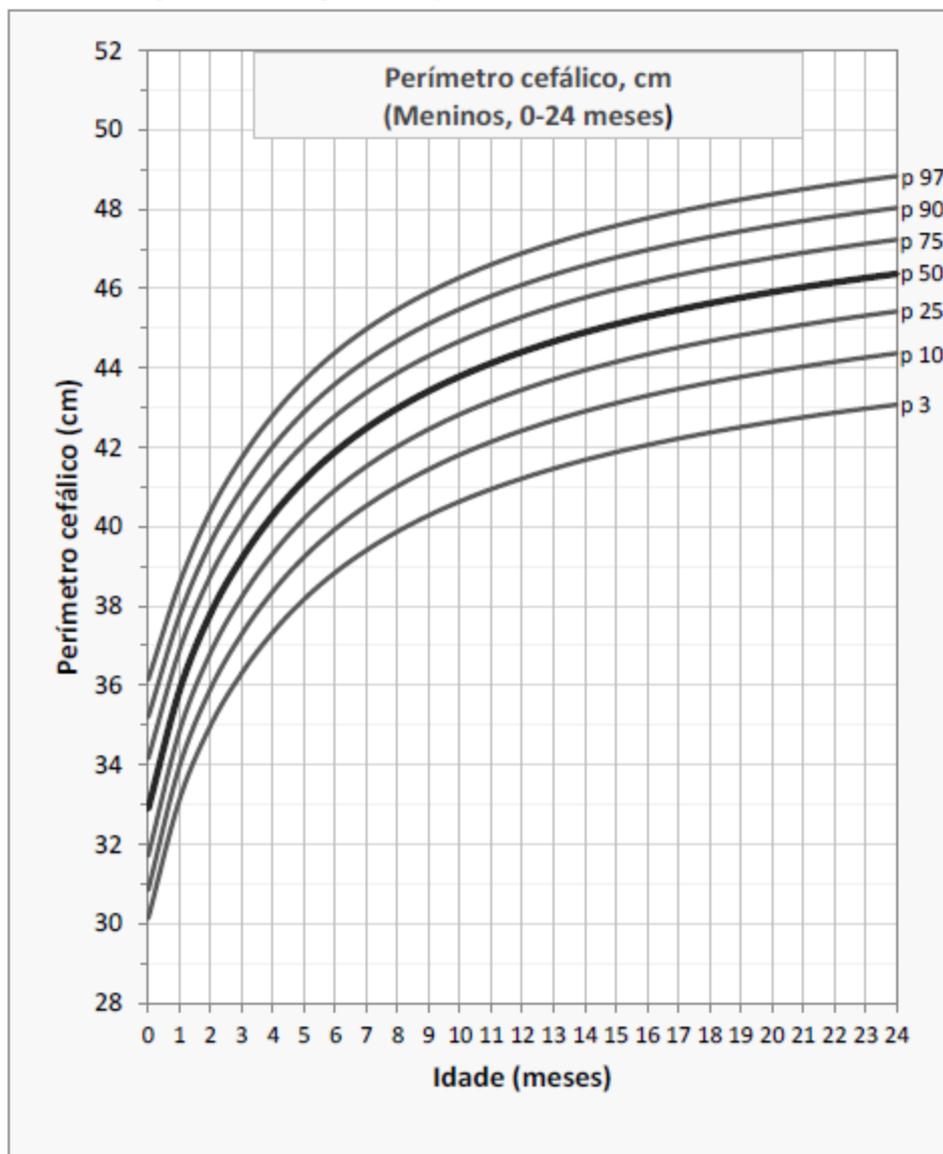
Gráficos de síndrome de Down (população brasileira) – Perímetro cefálico (percentis) –
Meninos 0 a 24 meses

Gráficos de síndrome de Down (população brasileira)

Perímetro cefálico (percentis)

Meninos: 0-24 meses

Fonte: Bertapelli et al. J. Epidemiol. , 2017



Fonte: <https://www.sbp.com.br/departamentos/endocrinologia/graficos-de-crescimento/>

SES
Secretaria
de Estado
de Saúde



Governo de
Mato
Grosso

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO O – Requisição/Resultado de Exames

 		GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE REQUISIÇÃO / RESULTADO DE EXAMES		HOSPITAL PAM		CERMAC/SES Fls. _____	
NOME							PRONTUÁRIO Nº
IDADE	SEXO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	COR B <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>	PESO	ALTURA	CLÍNICA	ENF.	LEITO
DADOS CLÍNICOS							
MATERIAL A EXAMINAR							
EXAMES SOLICITADOS							
DATA				CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO			
MSA 58				D / RC /			



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

**ANEXO P – Malnutrition Universal Screening Tool –
Ferramenta Universal para Rastreamento da Malnutrição - MUST**

BAPEN
www.bapen.org.uk

‘Malnutrition Universal Screening Tool’
('Ferramenta Universal para Rastreamento da Malnutrição')

MAG
Malnutrition Advisory Group
A Standing Committee of BAPEN

BAPEN está registrada como organização caritativa com o número 1003927 www.bapen.org.uk

‘MUST’

A ‘MUST’ é uma ferramenta de rastreio em cinco passos que identifica **adultos** que sofram de malnutrição, portanto, que estejam em risco de subnutrição ou que sofram de obesidade. Inclui ainda as linhas de orientação de controlo que podem ser utilizadas para desenvolver um plano de cuidados.

Destina-se a ser utilizada em hospitais, na comunidade e noutras instalações de cuidados e pode ser utilizada por todos os profissionais de saúde.

Este guia contém:

- Um fluxograma que apresenta os 5 passos a utilizar para o rastreio e controlo
- A tabela de IMC (índice de massa corporal)
- As tabelas de perda de peso
- As medições alternativas quando o IMC não pode ser obtido medindo-se o peso e a altura.

Os 5 passos da ‘MUST’

Passo 1

Medir a altura e o peso para obter a pontuação de IMC utilizando a tabela fornecida. *Se não for possível obter a altura e o peso, utilizar os procedimentos alternativos indicados neste guia.*

Passo 2

Anotar a percentagem de perda de peso involuntária e pontuar utilizando as tabelas fornecidas.

Passo 3

Estabelecer a consequência de doença grave e pontuar.

Passo 4

Somar as pontuações dos passos 1, 2 e 3 para obter o risco geral de malnutrição.

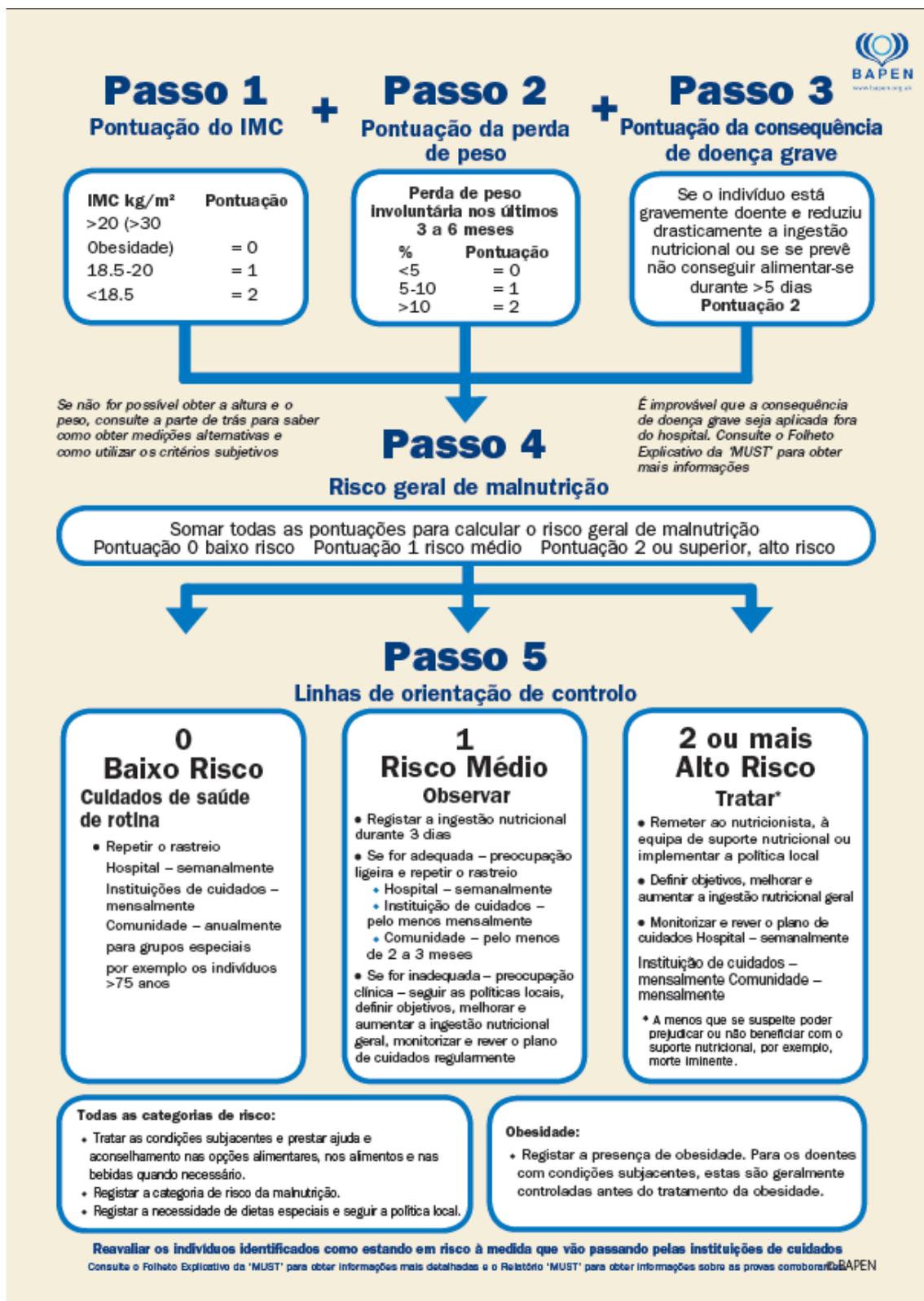
Passo 5

Utilizar as linhas de orientação de controlo e/ou a política local para desenvolver um plano de cuidados.

Consulte o Folheto Explicativo da ‘MUST’ para obter mais informações quando não é possível medir-se o peso e a altura e quando se faz o rastreio a grupos de doentes, para os quais são necessários ainda mais cuidados na interpretação (por exemplo, os que têm problemas de retenção de líquidos, os que usam próteses, os que sofreram amputações, os que sofrem de doenças graves e as mulheres grávidas ou em período de lactação). O folheto também pode ser utilizado para formação. Consulte o Relatório ‘MUST’ para ver as provas corroborantes. Tenha em conta que a ‘MUST’ não foi concebida para detetar a ingestão deficiente ou excessiva de vitaminas e minerais e só pode ser utilizada em indivíduos adultos.



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE




CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Medições alternativas e considerações

Passo 1: IMC (índice de massa corporal)
Se não for possível medir a altura

- Utilizar a altura recentemente documentada ou indicada pelo indivíduo (se for fiável e realista).
- Se o indivíduo não souber ou não tiver capacidade para indicar a altura, utilizar uma das medições alternativas para calcular a altura (cúbito, altura do joelho ou envergadura).

Passo 2: Perda de peso involuntária recente

Se não for possível calcular a perda de peso recente, utilizar a perda de peso indicada pelo indivíduo (se for fiável e realista).

Critérios subjetivos

Se não for possível obter a altura, o peso ou o IMC, os critérios seguintes relacionados com os mesmos podem ajudá-lo a tomar a sua decisão profissional no que se refere à categoria de risco nutricional do indivíduo. Tenha em conta: estes critérios devem ser utilizados coletivamente e não em separado como alternativas aos passos 1 e 2 da 'MUST' e não foram concebidos para a atribuição de uma pontuação. A medição da circunferência da linha média do braço (CLMB) pode ser utilizada para calcular a categoria do IMC e ajudar à tomada de decisões sobre a impressão geral do risco nutricional do indivíduo.

1. IMC

- Impressão clínica – magro, peso aceitável, peso a mais. O enfraquecimento óbvio (bastante magro) e a obesidade (peso a mais visível) também podem ser anotados.

2. Perda de peso involuntária

- O vestuário e/ou os acessórios já não assentam bem (perda de peso).
- As causas prováveis de perda de peso são o historial de ingestão alimentar reduzida, a diminuição do apetite ou problemas de deglutição há mais de 3 a 6 meses e doença subjacente ou incapacidade psicossocial/física.

3. Consequência de doença grave

- Gravemente doente e falta de ingestão nutricional ou probabilidade de não haver ingestão nutricional há mais de 5 dias.

Poderá encontrar mais informações sobre quais as medidas alternativas a tomar, as circunstâncias especiais e os critérios subjetivos em o *Folheto Explicativo da 'MUST'*. Pode transferir uma cópia em www.bapen.org.uk ou pode adquiri-la nos escritórios da BAPEN. A base de evidência total da 'MUST' está contida no *Relatório 'MUST'* e também está disponível para venda nos escritórios da BAPEN.

BAPEN Office, Secure Hold Business Centre, Studley Road, Redditch, Worcs, B98 7LG. Tel: +44 (0)1527 45 78 50.
Fax: +44 (0)1527 458 718. bapen@sovereignconference.co.uk
BAPEN está registada como organização caritativa com o número 1023927. www.bapen.org.uk

© BAPEN 2003 ISBN 978-1-899467-32-7 Todos os direitos reservados. Este documento pode ser fotocopiado para fins de disseminação e formação desde que a fonte seja acreditada e reconhecida.

Podem ser reproduzidas cópias para fins de publicidade e promoção. Será obrigatória uma autorização escrita da BAPEN se for necessária uma reprodução ou adaptação. Se for utilizada em circunstâncias que levem a lucros comerciais, é necessário o pagamento de uma taxa de licença.



© BAPEN

© BAPEN. Publicado pela primeira vez em maio de 2004 pelo MAG (Malnutrition Advisory Group), um Comité permanente da BAPEN. Revisto e reimpresso com pequenas alterações em março de 2008 e em setembro de 2010, a 'MUST' é suportada pela British Dietetic Association (Associação Dietética Britânica), o Royal College of Nursing (Real Faculdade de Enfermagem) e a Registered Nursing Home Association (Associação Registada de Enfermagem ao Domicílio).

Fonte: <https://www.bapen.org.uk/must-and-self-screening/introducing-must/>



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO Q – Screening Tool Risk Nutritional Status and Growth (Strong Kids)

Departamento Científico de Suporte Nutricional • Sociedade Brasileira de Pediatria

Nome _____ Idade _____

Data _____

IMPRESSÃO DO MÉDICO OU NUTRICIONISTA**1 – Avaliação nutricional subjetiva: a criança parece ter déficit nutricional ou desnutrição?**

Sim () 1 ponto Não () 0 pontos

Exemplos:

() redução de gordura subcutânea e/ou da massa muscular

() face emagrecida

() outro sinal: _____

2 – Doença (com alto risco nutricional) ou cirurgia de grande porte:

Sim () 1 ponto Não () 0 pontos

Exemplos:

() anorexia nervosa

() displasia broncopulmonar (até 2 anos)

() doença celíaca

() fibrose cística

() queimaduras

() câncer

() aids

() doença inflamatória intestinal

() trauma

() pancreatite

() síndrome do intestino curto

() deficiência mental – paralisia cerebral

() doença muscular

() doença metabólica

() doença crônica (cardíaca, renal ou hepática)

() baixo peso para a idade - prematuridade (idade corrigida 6 meses)

() pré operatório ou pós operatório de cirurgia de grande porte

() outra (classificação pelo médico ou nutricionista): _____



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Triagem Nutricional em Pediatria

3 – Perguntar ao acompanhante ou checar em prontuário ou com a enfermagem:

Ingestão nutricional e ou perdas nos últimos dias:

Sim () 1 ponto Não () 0 pontos

Exemplos:

- () diarreia (> ou igual a 5 x ao dia)
- () vômito (> 3x /dia)
- () dificuldade em se alimentar devido a dor
- () intervenção nutricional prévia
- () diminuição da ingestão alimentar (não considerar jejum por procedimento ou cirurgia)

4 – Refere perda de peso ou ganho insuficiente nas últimas semanas ou meses:

Sim () 1 ponto Não () 0 pontos

Exemplos:

- () perda de peso (crianças > 1 ano)
- () não ganho de peso (<1 ano)

Sugestão para intervenção de acordo com a pontuação obtida:

Resultado	Escore	Risco	Intervenção
	4 - 5	Alto	<ul style="list-style-type: none"> • Consultar medico e nutricionista para diagnóstico nutricional completo • Orientação nutricional individualizada e seguimento • Iniciar suplementação oral até conclusão do diagnóstico nutricional
	1 - 3	Médio	<ul style="list-style-type: none"> • Consultar medico para diagnóstico completo • Considerar intervenção nutricional • Checar peso 2x por semana • Reavaliar risco após uma semana
	0	Baixo	<ul style="list-style-type: none"> • Checar peso regularmente • Reavaliar o risco em uma semana

Intervenção: _____

Observações: _____

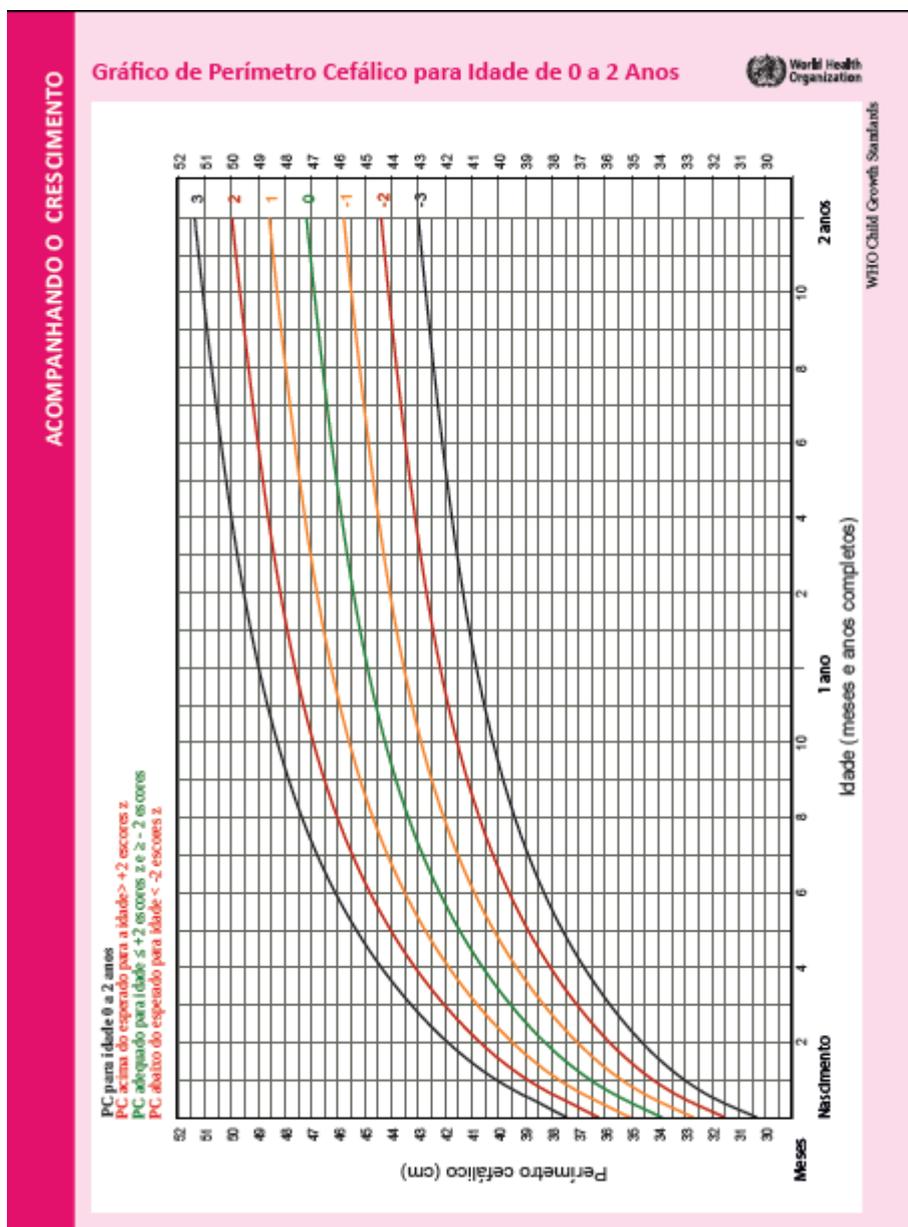
Responsável pelo preenchimento - Nome _____

Assinatura _____

Fonte: Carvalho FC, Lopes CR, Vilela LC, et al. Tradução e adaptação cultural da ferramenta STRONG kids para triagem do risco de desnutrição em crianças hospitalizadas. Rev Paul Pediatr. 2013;31(2):159-65.

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO S – Gráfico de Perímetro cefálico para idade de 0 a 2 anos - Menina

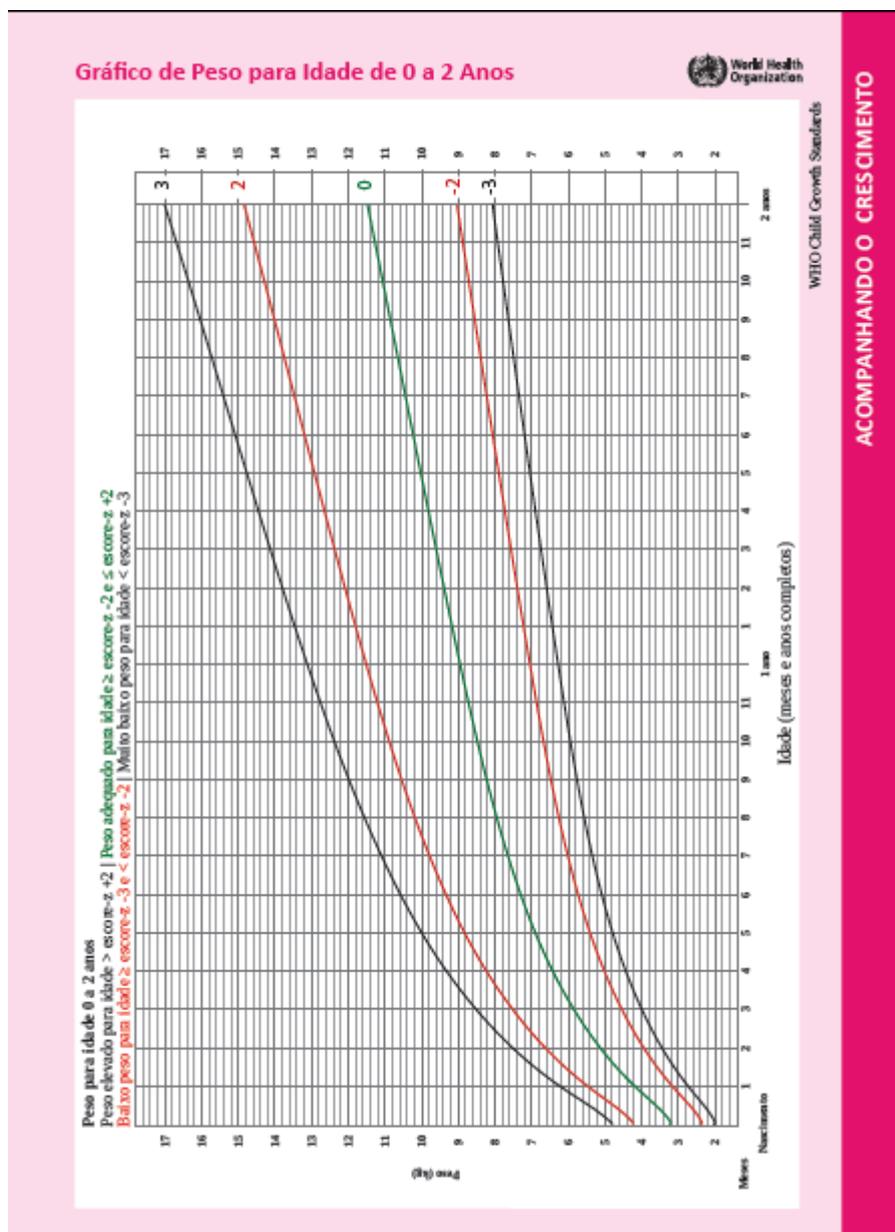


Fonte: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_6ed.pdf



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

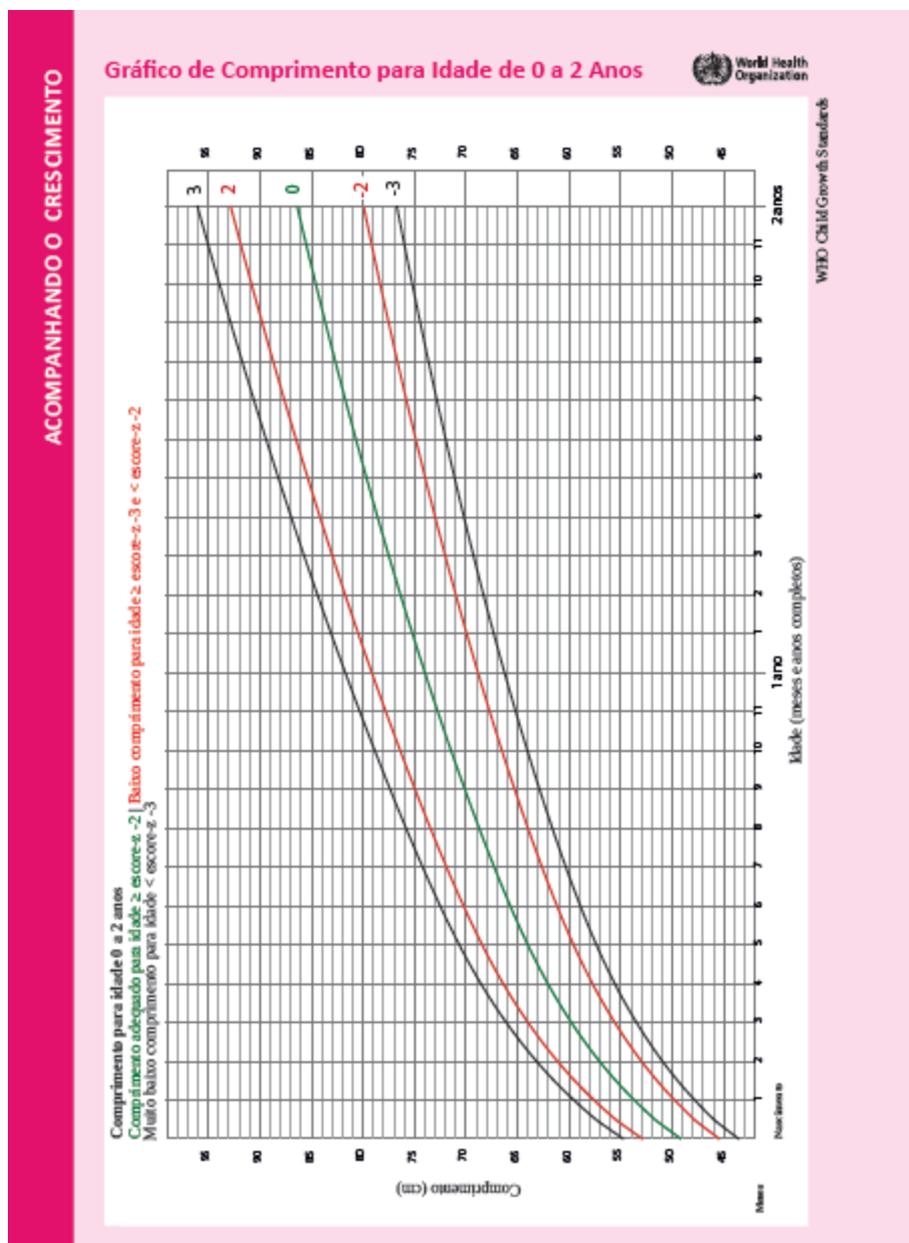
ANEXO T – Gráfico de Peso para Idade de 0 a 2 anos - Menina



Fonte: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_6ed.pdf

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

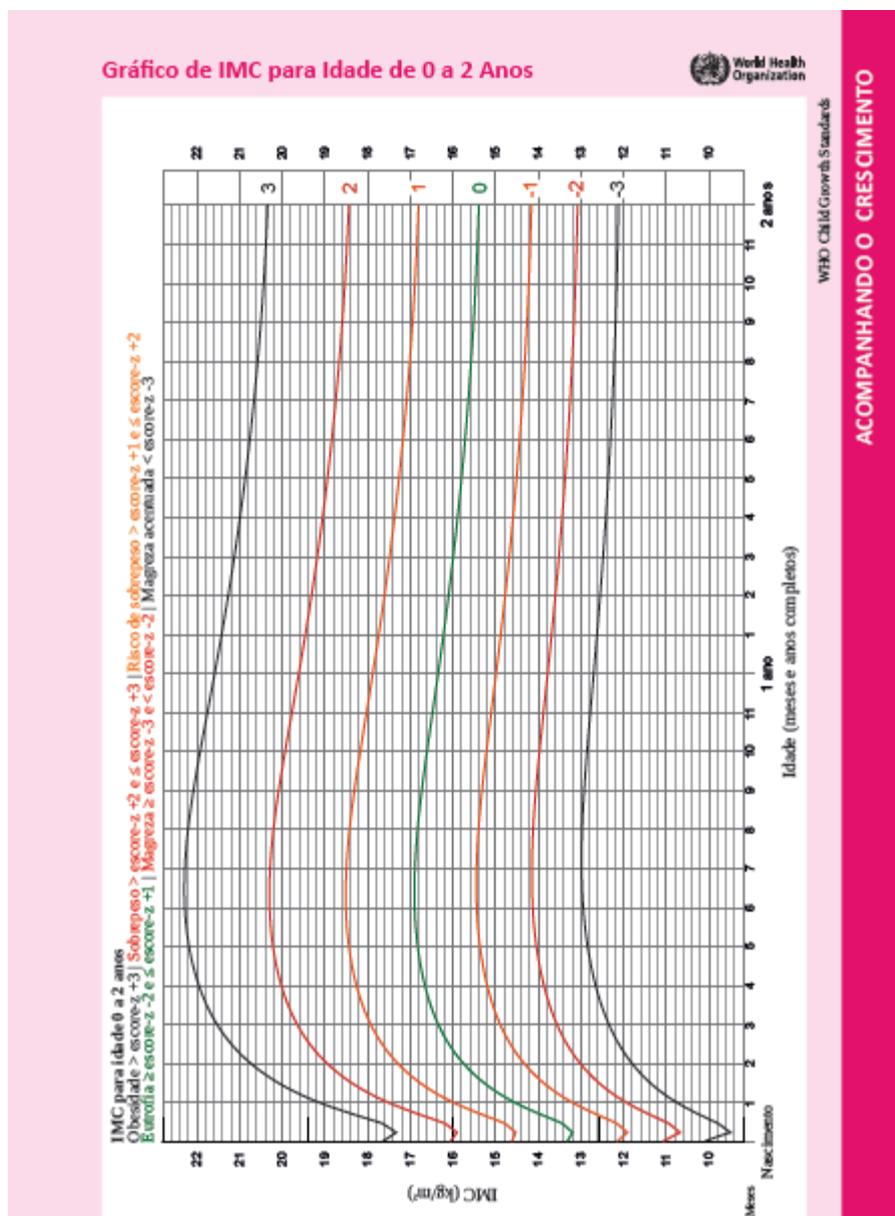
ANEXO U – Gráfico de Comprimento para Idade de 0 a 2 anos - Menina



Fonte: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_6ed.pdf

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO V – Gráfico de IMC para Idade de 0 a 2 anos - Menina

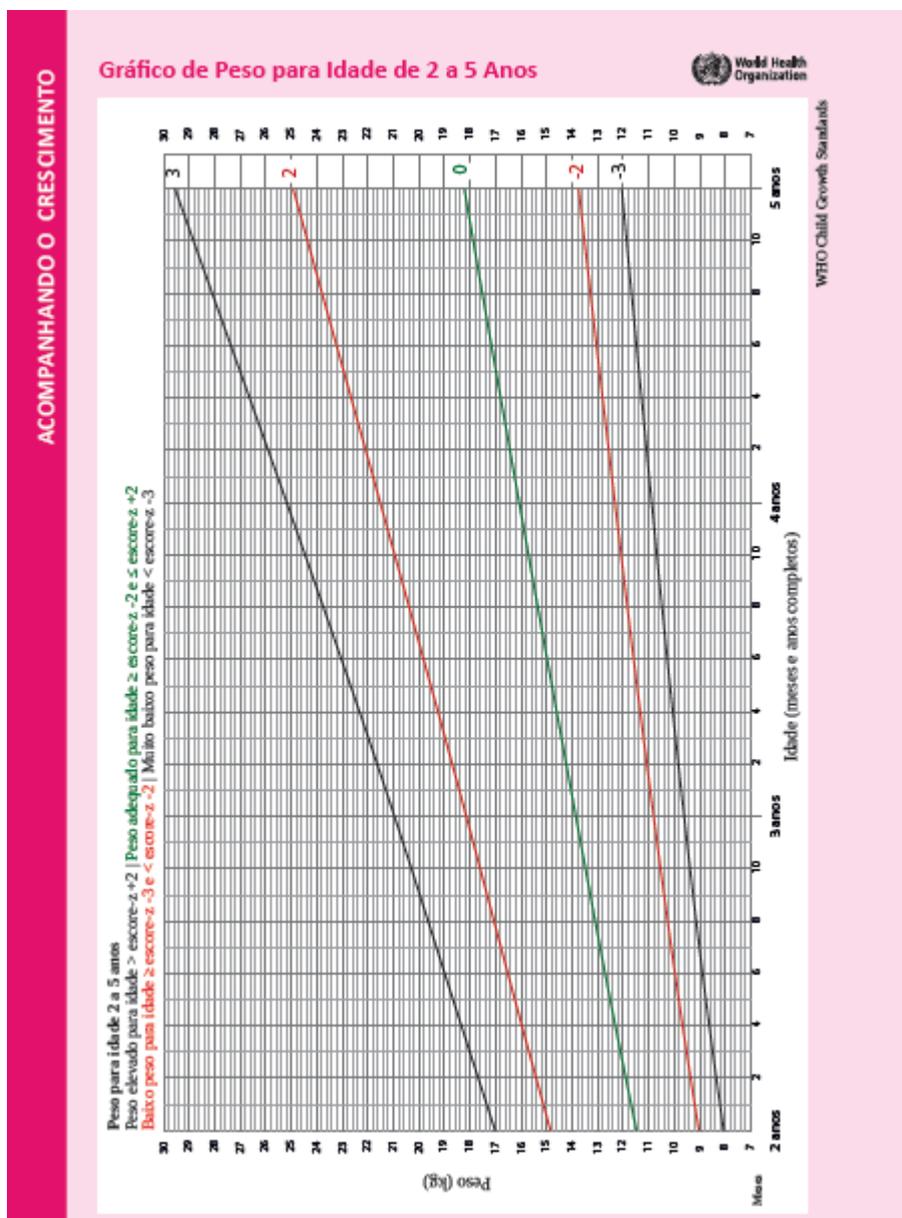


Fonte: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_6ed.pdf



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

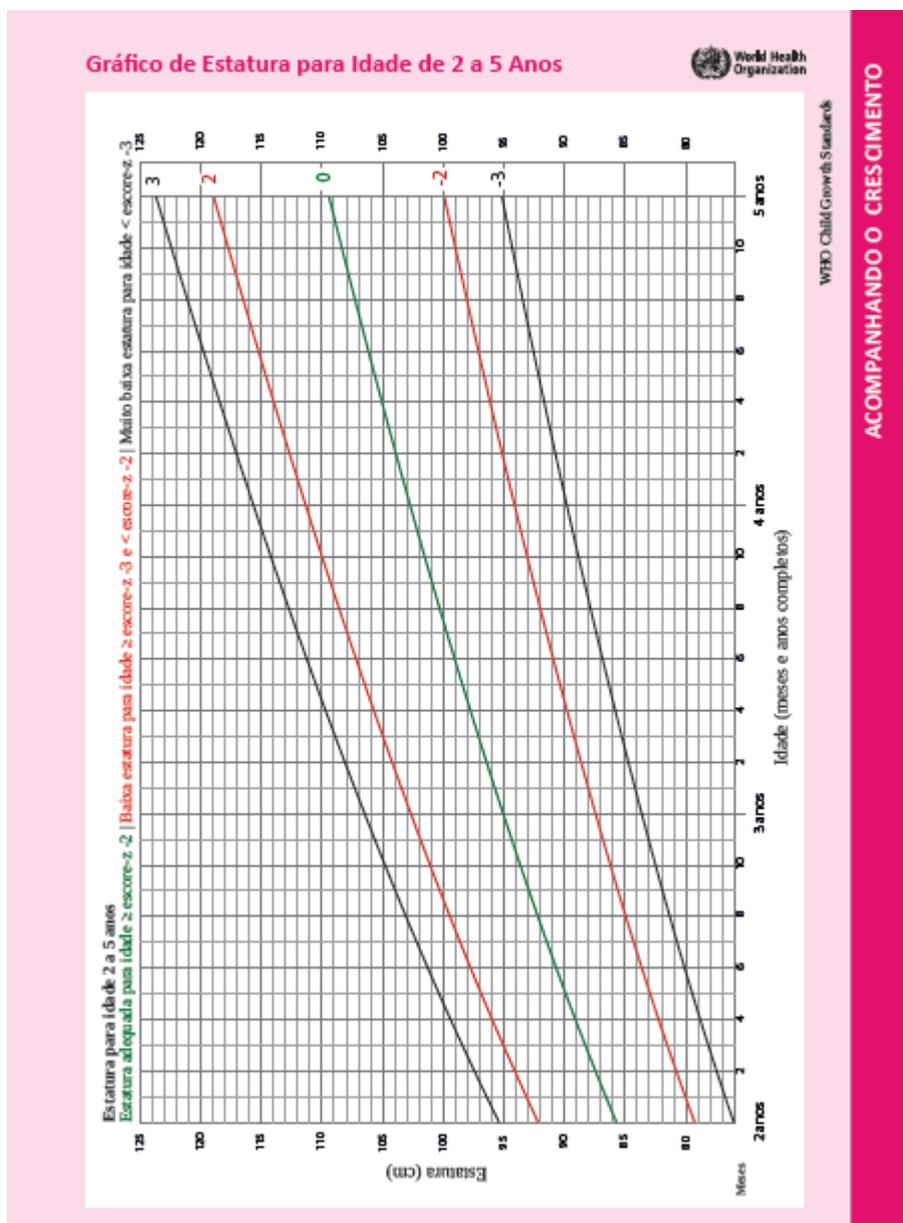
ANEXO W- Gráfico de Peso para Idade de 2 a 5 anos - Menina



Fonte: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_6ed.pdf

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

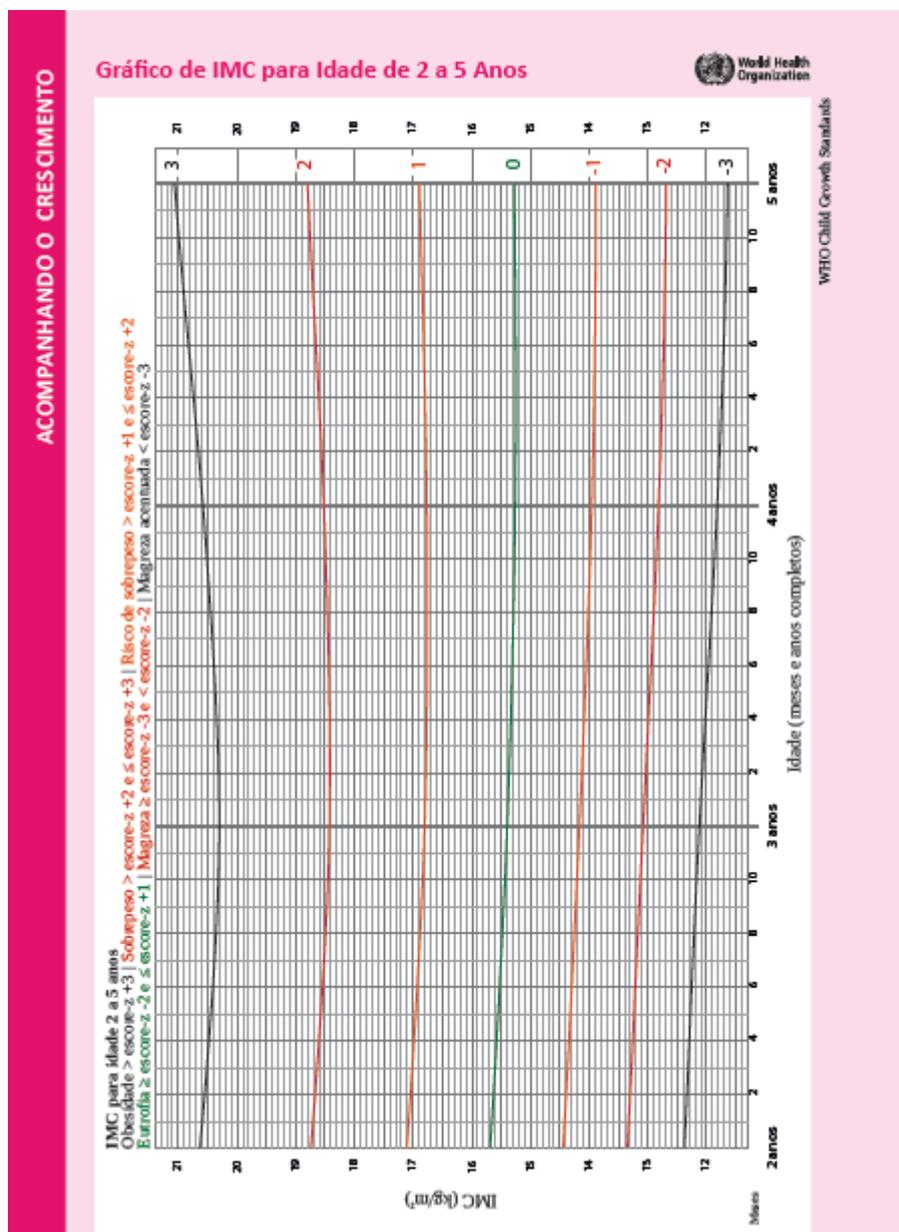
ANEXO X – Gráfico de Estatura para Idade de 2 a 5 anos - Menina



Fonte: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_6ed.pdf

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO Y – Gráfico de IMC para Idade de 2 a 5 anos - Menina

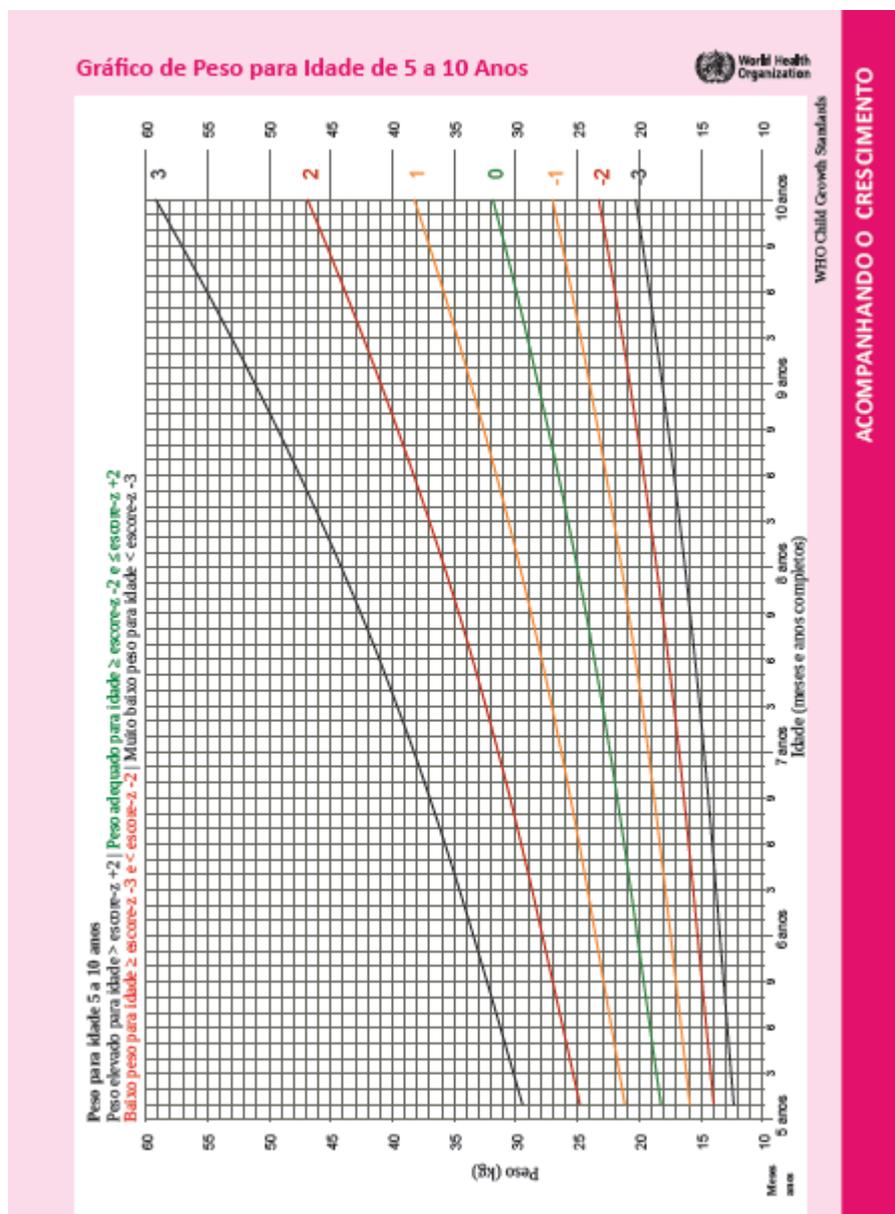


Fonte: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_6ed.pdf



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO Z – Gráfico de Peso para Idade de 5 a 10 anos - Menina

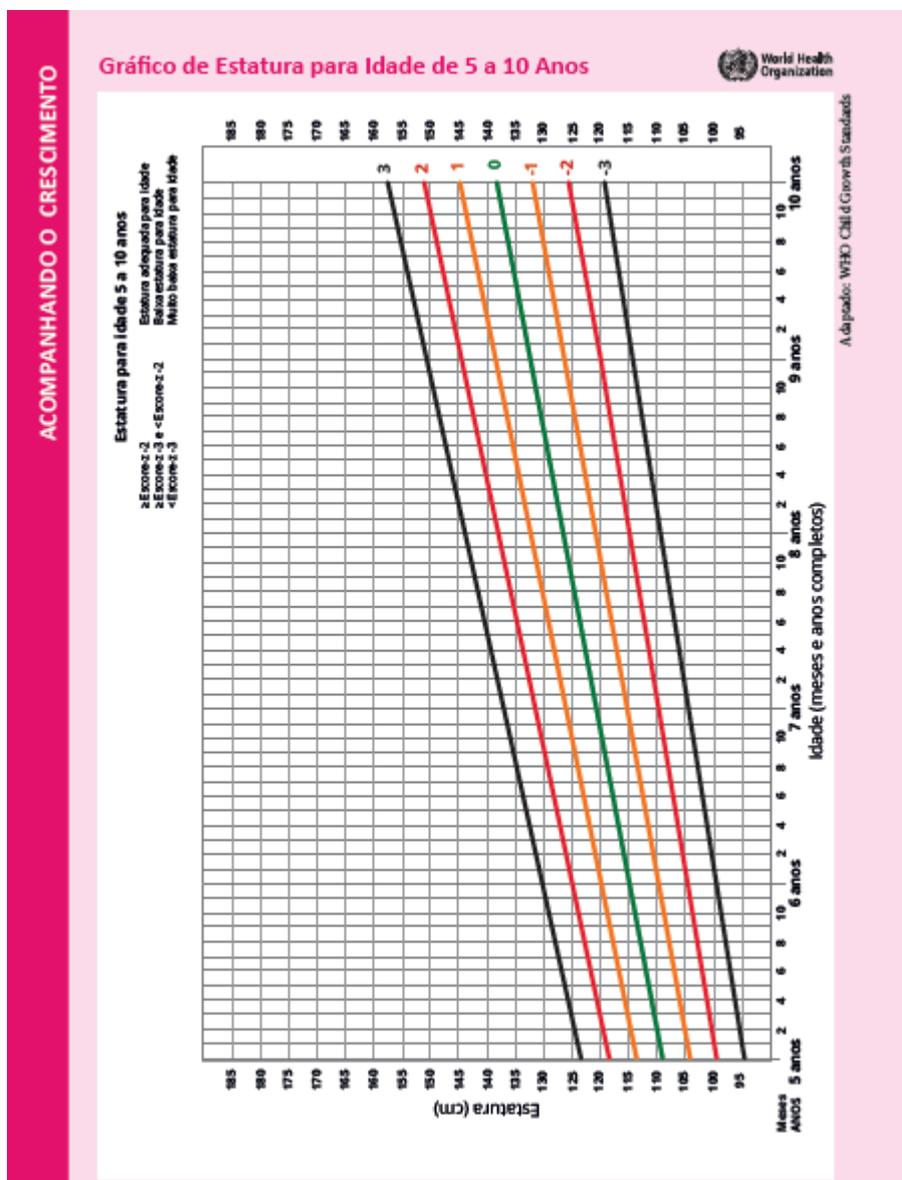


Fonte: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_6ed.pdf



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO AA – Gráfico de Estatura para Idade de 5 a 10 anos - Menina

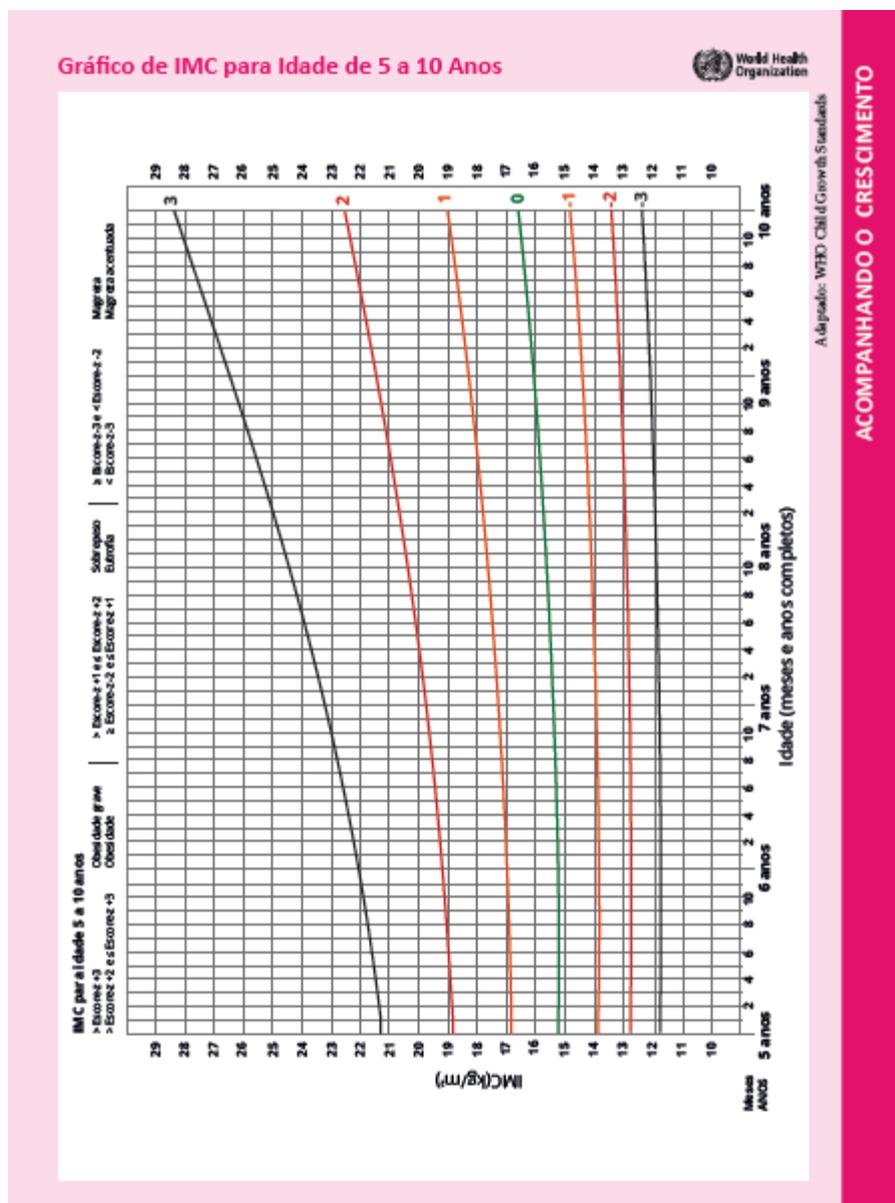


Fonte: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_6ed.pdf



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

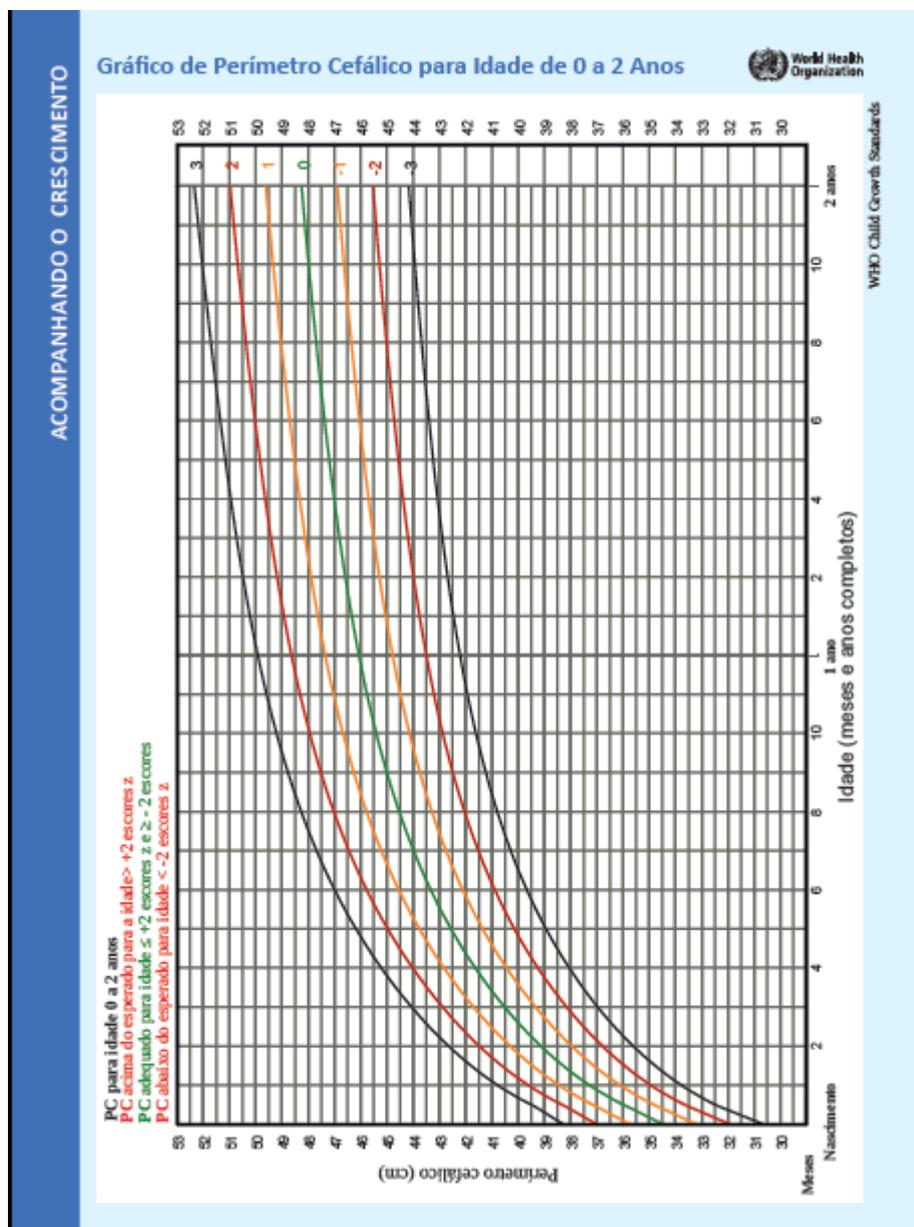
ANEXO BB – Gráfico de IMC para Idade de 5 a 10 anos - Menina



Fonte: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_6ed.pdf

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO CC – Gráfico de Perímetro Cefálico para Idade de 0 a 2 anos - Menino

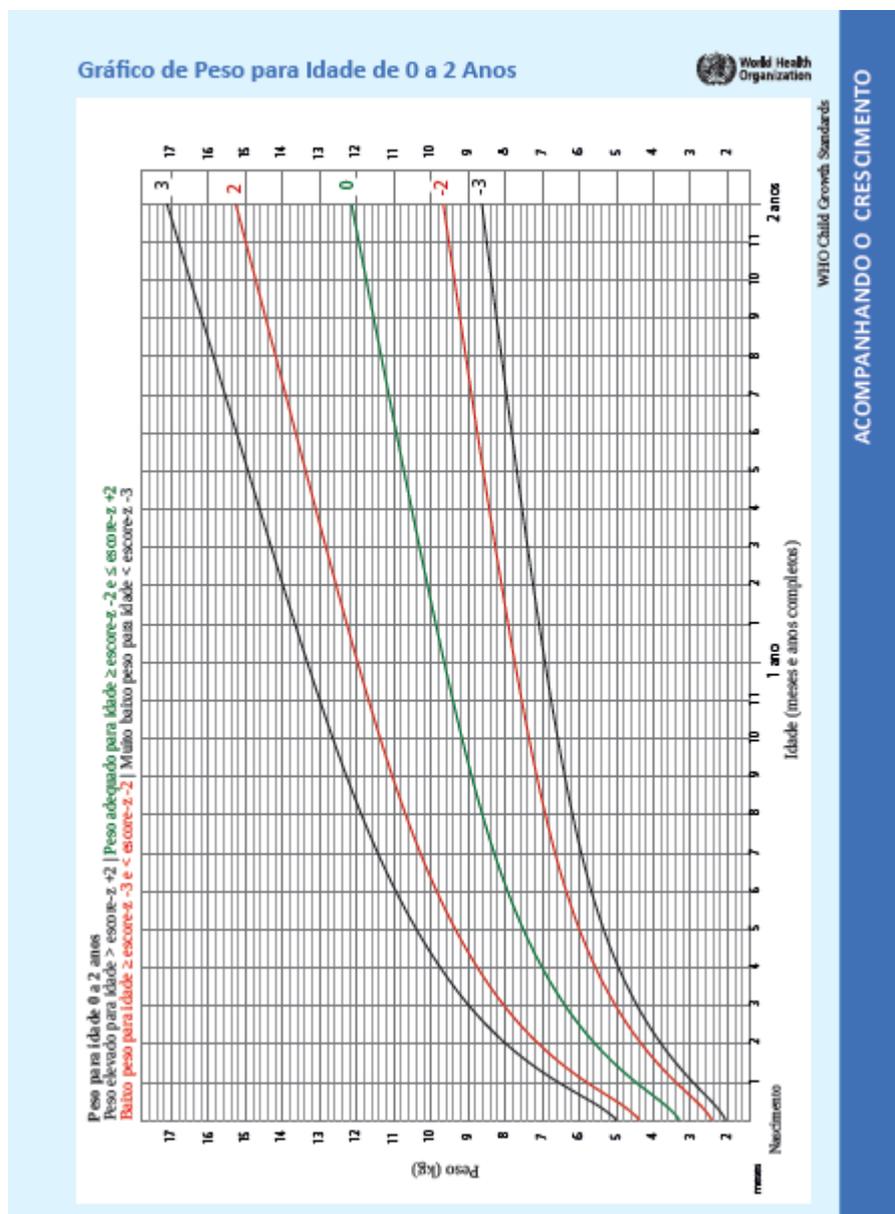


Fonte: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_6ed.pdf



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO DD- Gráfico de Peso para Idade de 0 a 2 anos - Menino

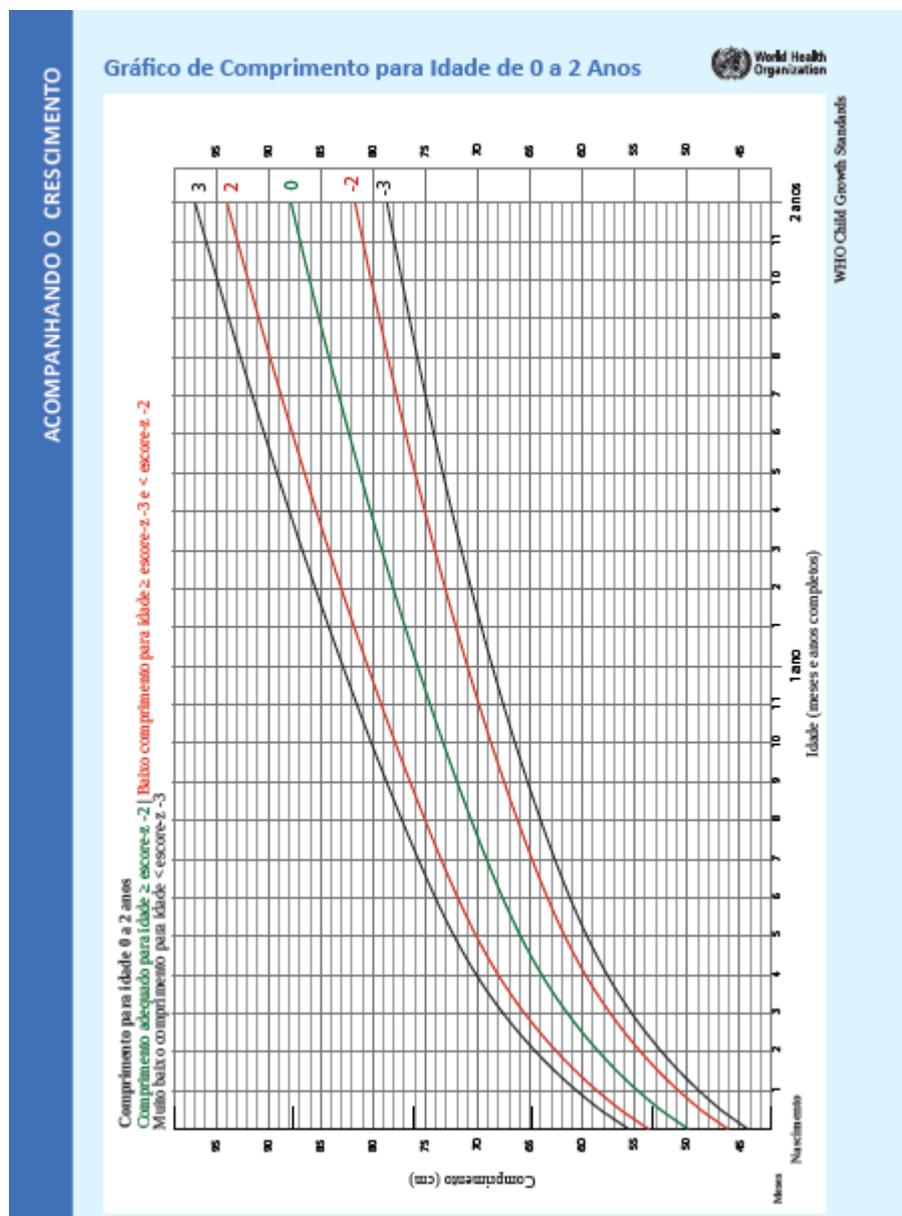


Fonte: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_6ed.pdf



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

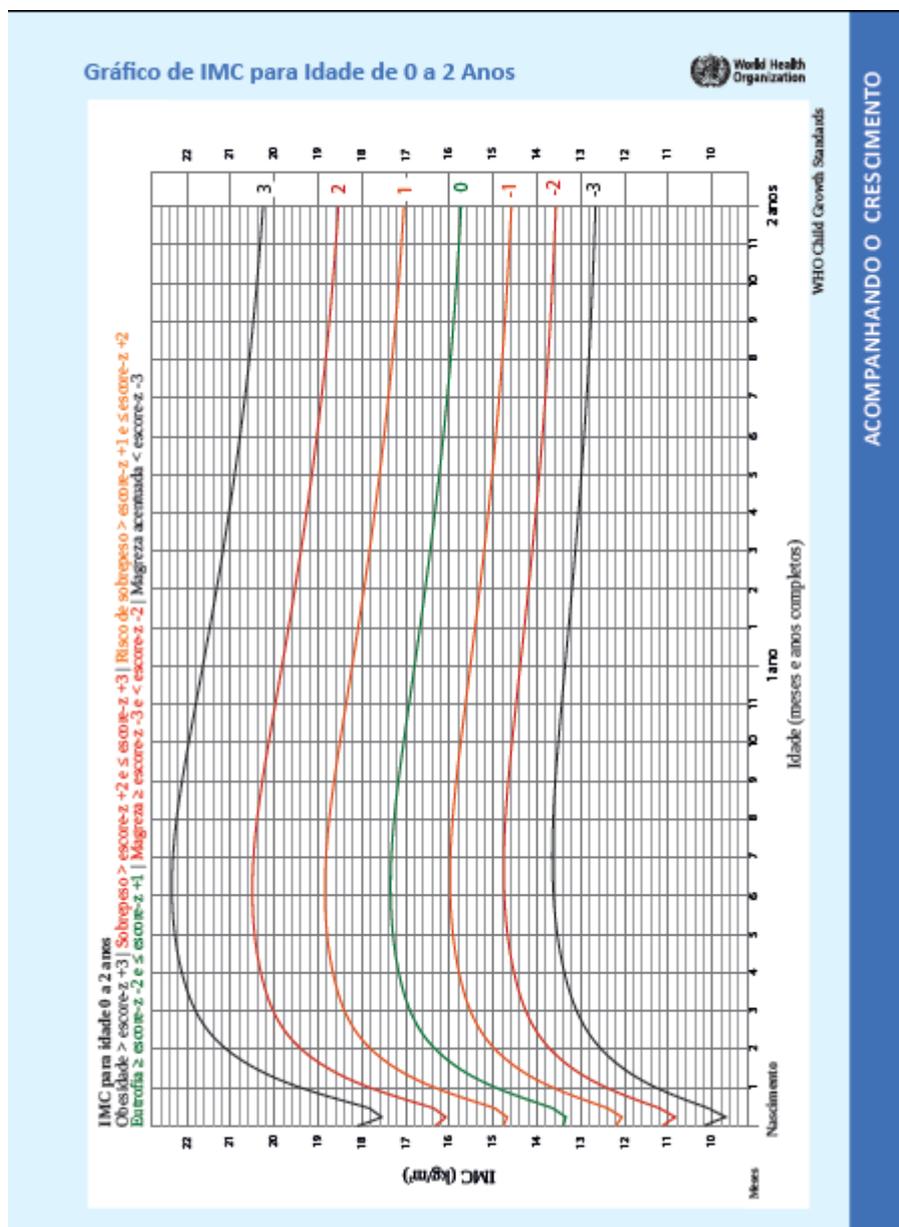
ANEXO EE – Gráfico de Comprimento para Idade de 0 a 2 anos - Menino



Fonte: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_6ed.pdf

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

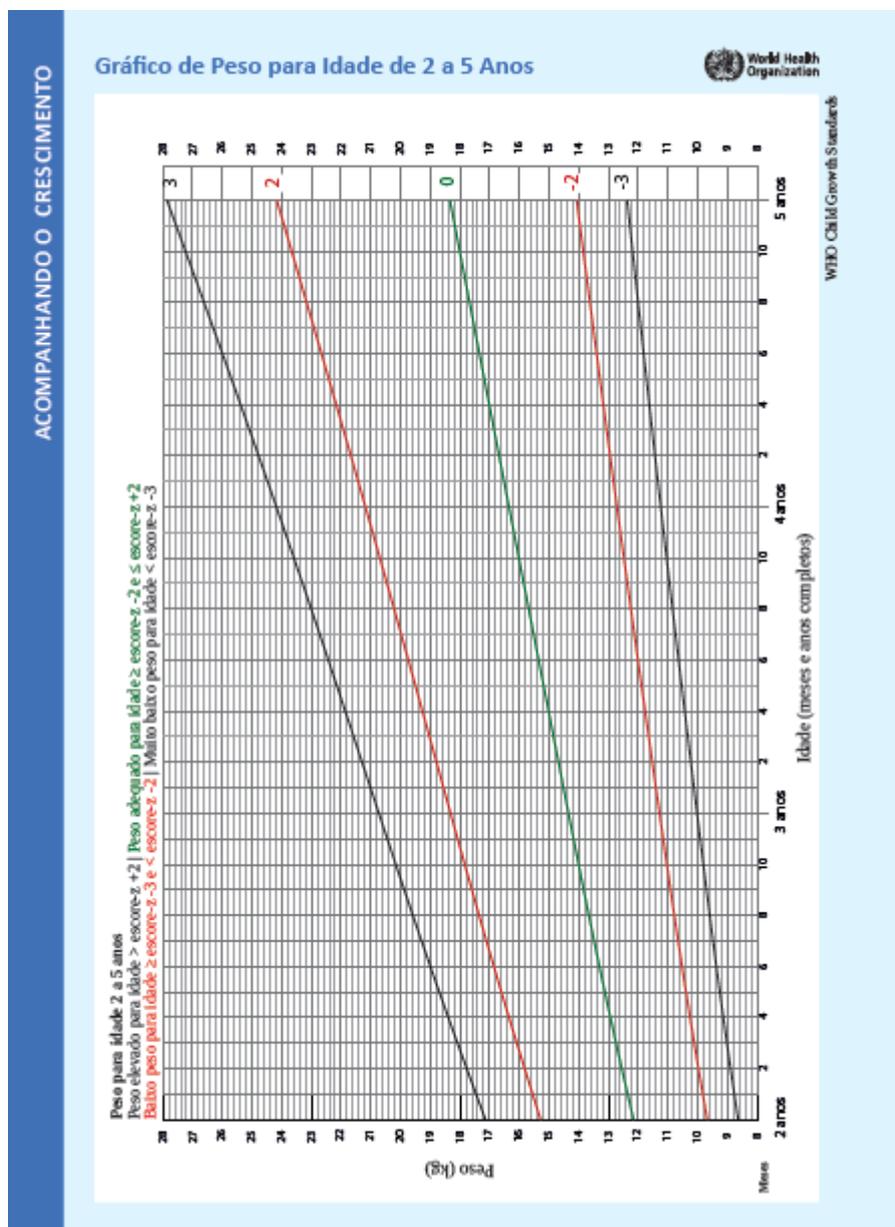
ANEXO FF – Gráfico de IMC para Idade de 0 a 2 anos - Menino



Fonte: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_6ed.pdf

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO GG – Gráfico de Peso para Idade de 2 a 5 anos - Menino

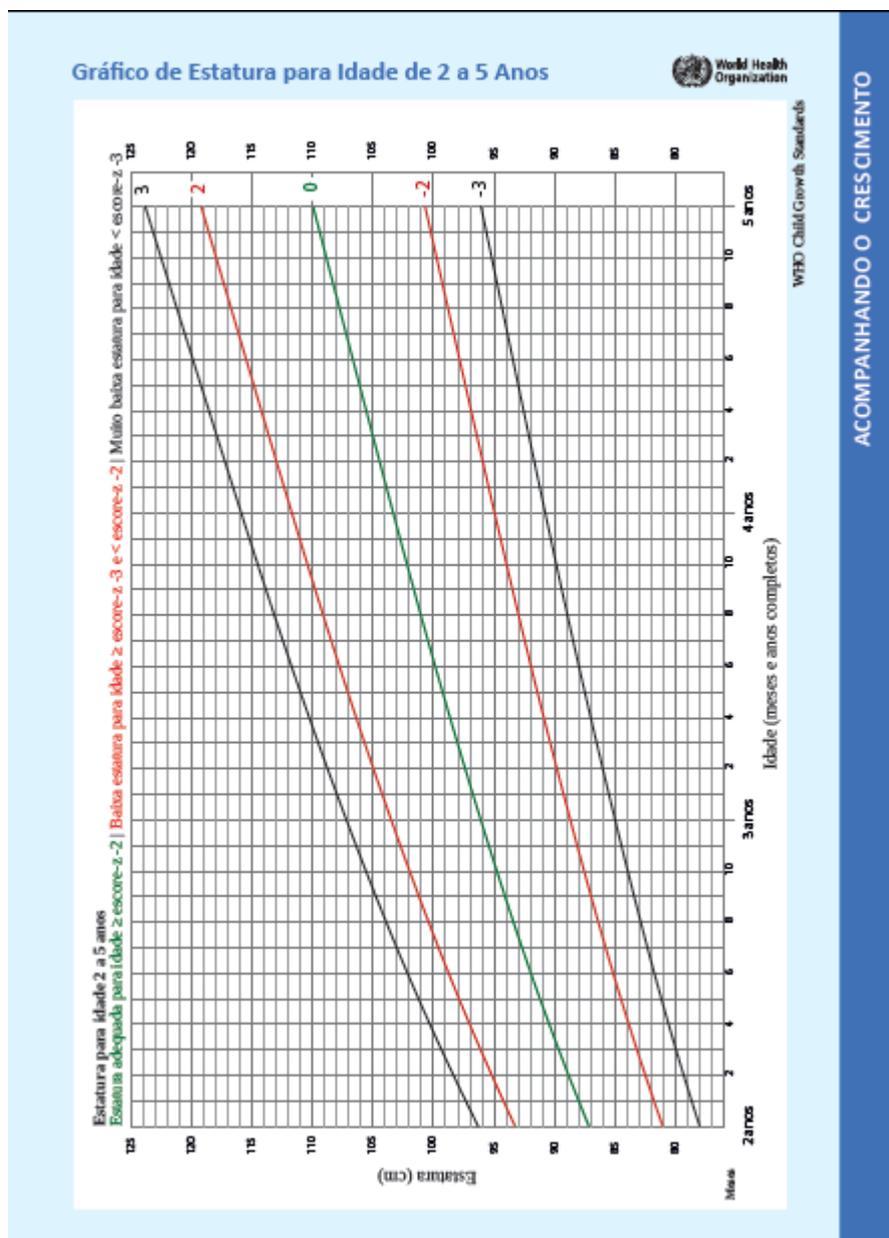


Fonte: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_6ed.pdf



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

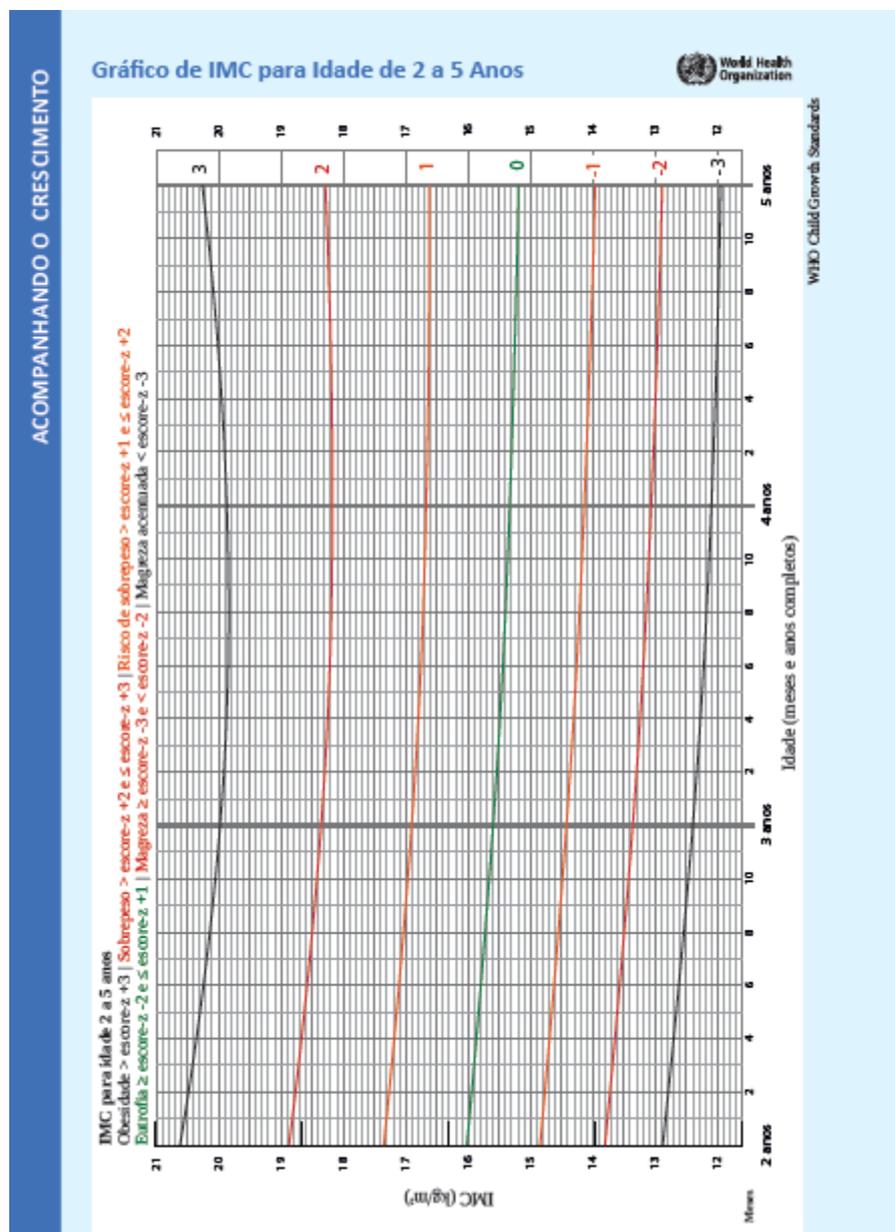
ANEXO HH – Gráfico de Estatura para Idade de 2 a 5 anos - Menino



Fonte: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_6ed.pdf

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO II – Gráfico de IMC para idade de 2 a 5 anos - Menino

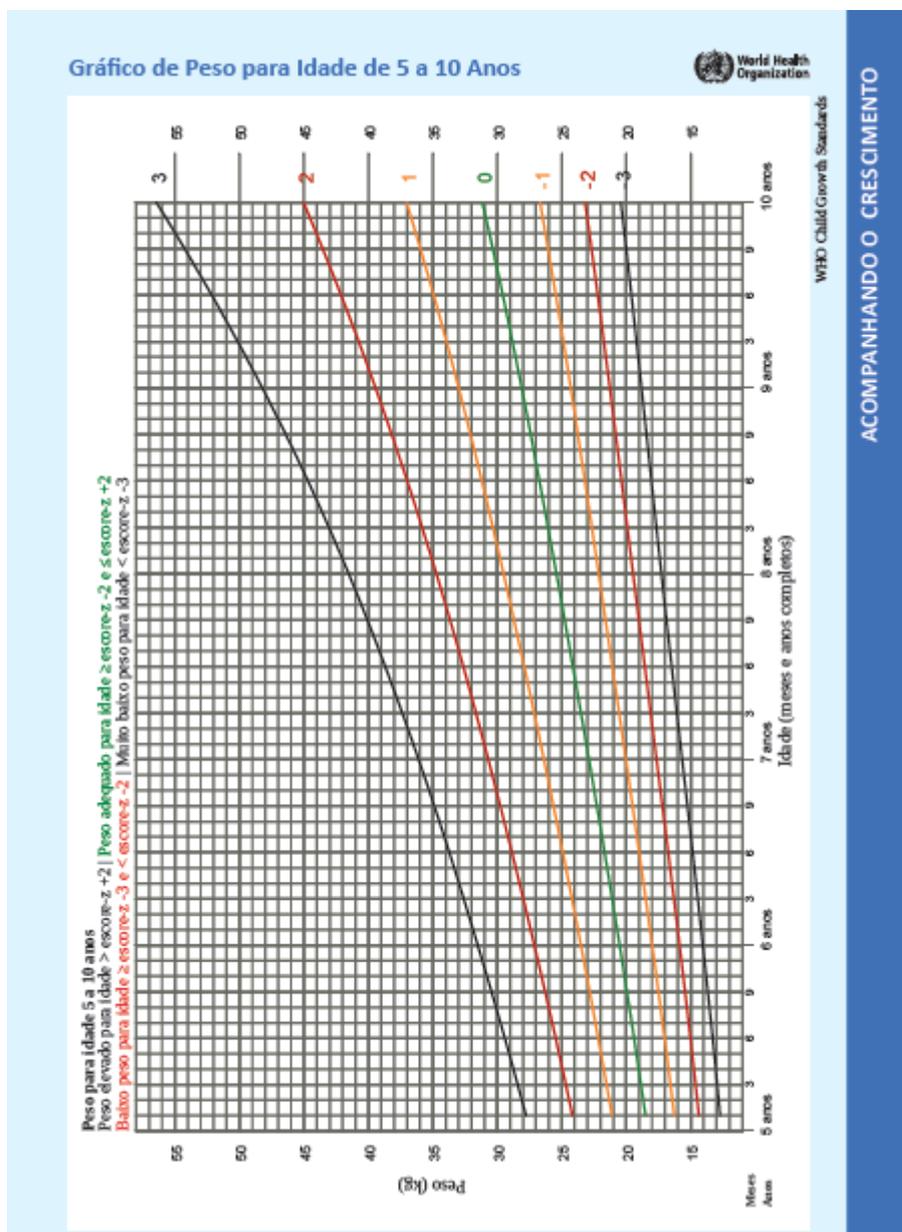


Fonte: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_6ed.pdf



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO JJ – Gráfico de Peso para Idade de 5 a 10 anos - Menino

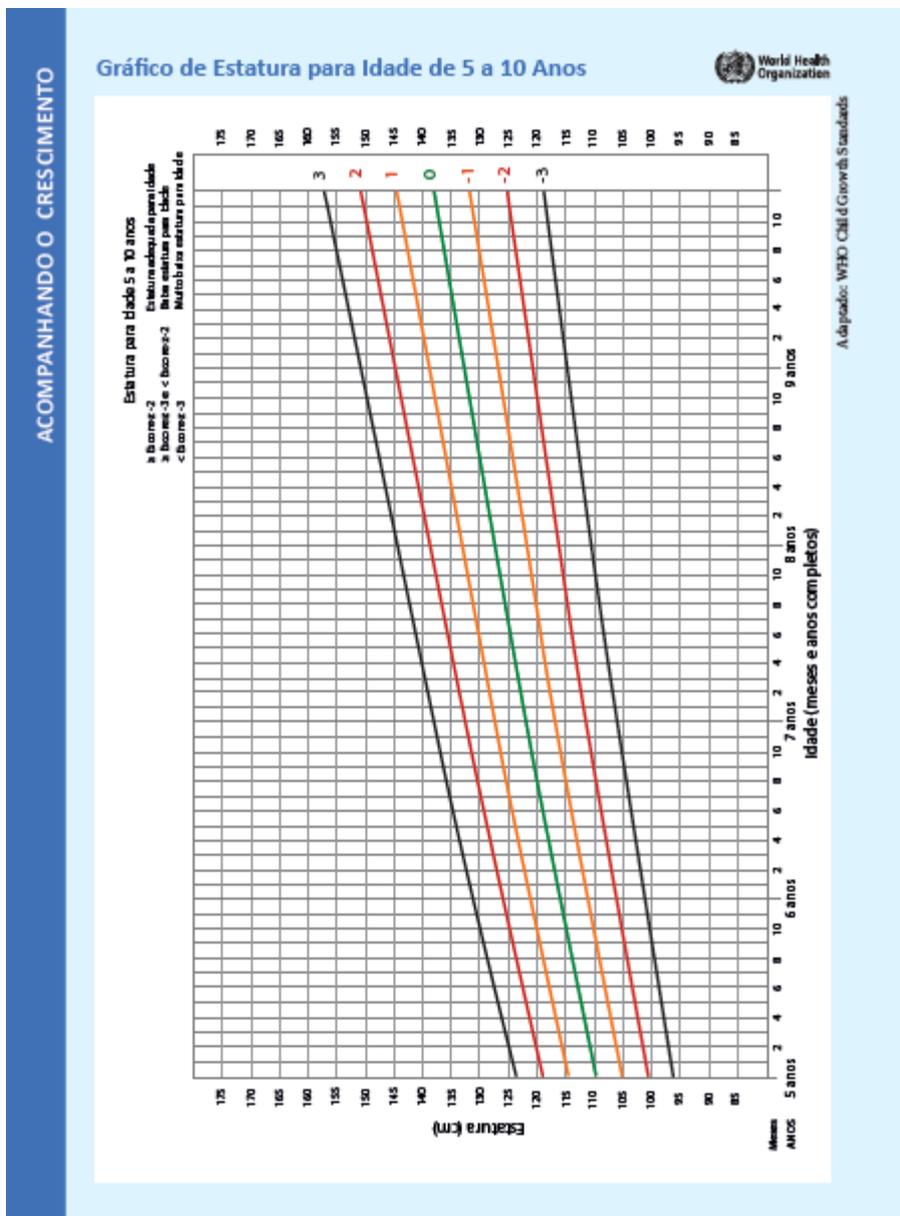


Fonte: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_6ed.pdf



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO KK – Gráfico de Estatura para Idade de 5 a 10 anos - Menino

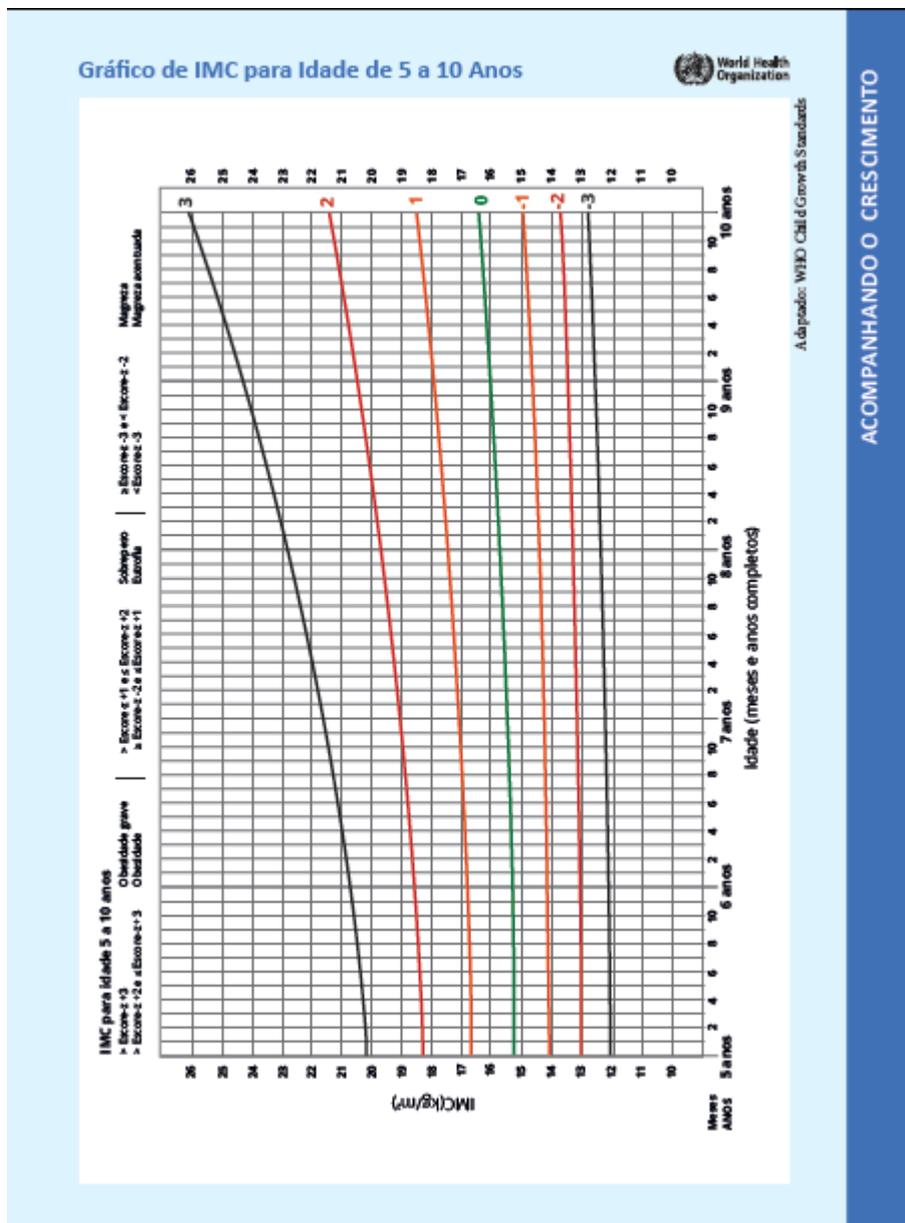


Fonte: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_6ed.pdf



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO LL – Gráfico de IMC para Idade de 5 a 10 anos - Menino



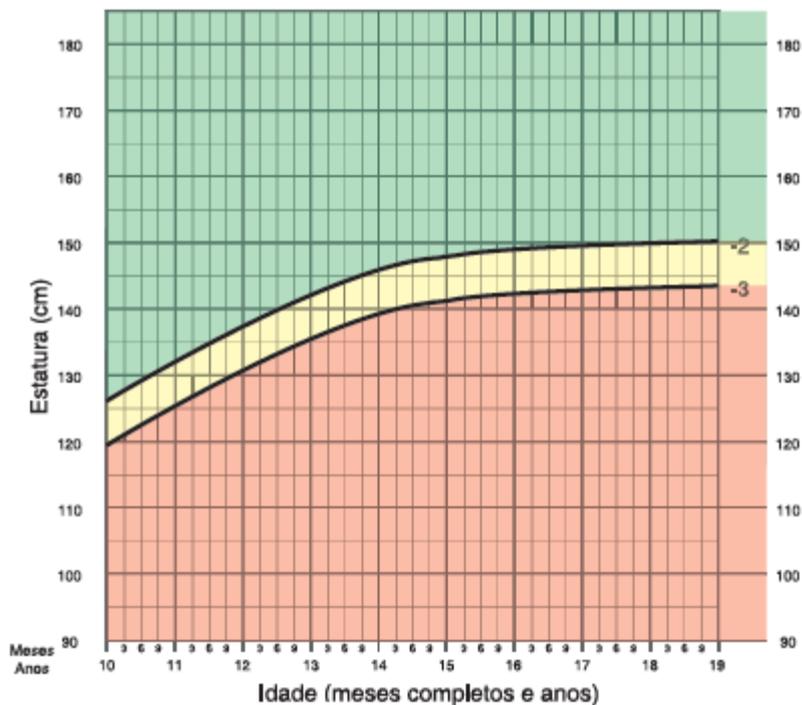
Fonte: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_6ed.pdf

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO MM – Estatura por idade – Dos 10 a 19 anos (escores -z) – Adolescente Feminina

Estatura por idade

Dos 10 aos 19 anos (escores-z)



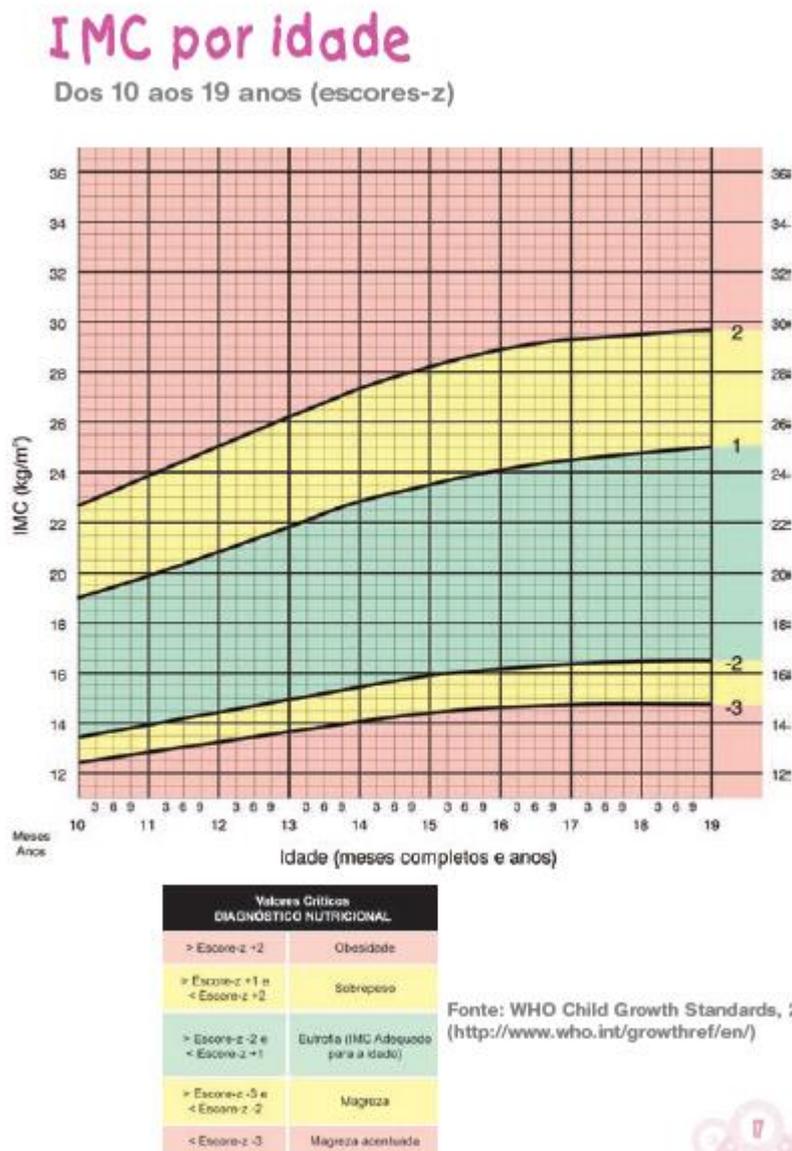
VALORES CRÍTICOS	DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL
\geq Escore-z -2	Estatura adequada para a idade
\geq Escore-z -3 e $<$ Escore-z -2	Baixa estatura para a idade
$<$ Escore-z -3	Muito baixa estatura para a idade

Fonte: WHO Child Growth Standards, 2007
(<http://www.who.int/growthref/en/>)

Fonte: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_adolescente_feminina.pdf

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO NN – IMC por idade – Dos 10 aos 19 anos (escores-z) – Adolescente Feminina



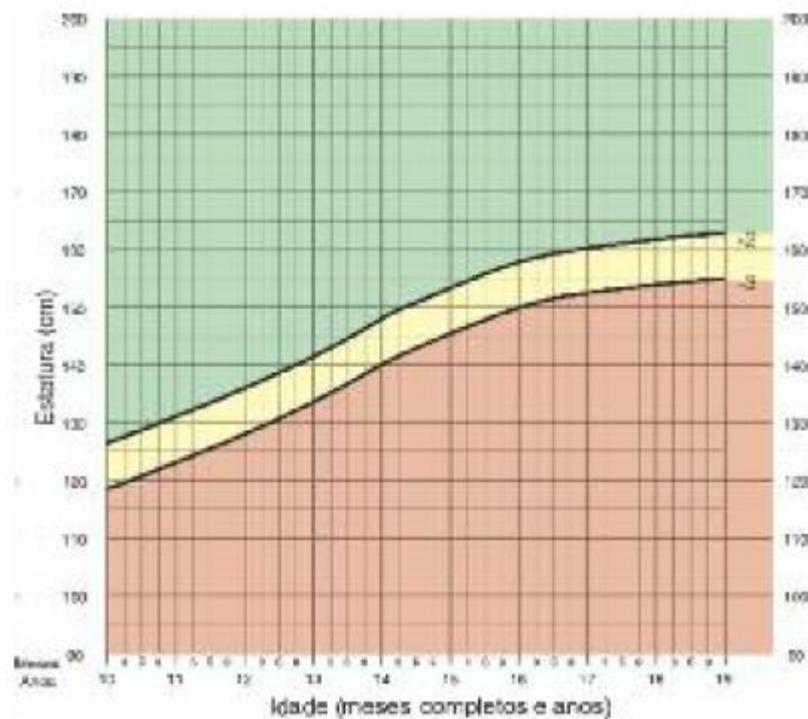
Fonte: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_adolescente_feminina.pdf

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO OO – Estatura por idade – Dos 10 a 19 anos (escores -z) – Adolescente Masculino

Estatura por idade

Dos 10 aos 19 anos (escores-z)



VALORES CRÍTICOS	DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL
> Escore +2	Pouca estatura para a idade
> Escore +3 ou < Escore -2	Exceção estatura para a idade
< Escore -1	Muito baixa estatura para a idade

Fonte: WHO Child Growth Standards, 2007.
(<http://www.who.int/growthref/en/>)

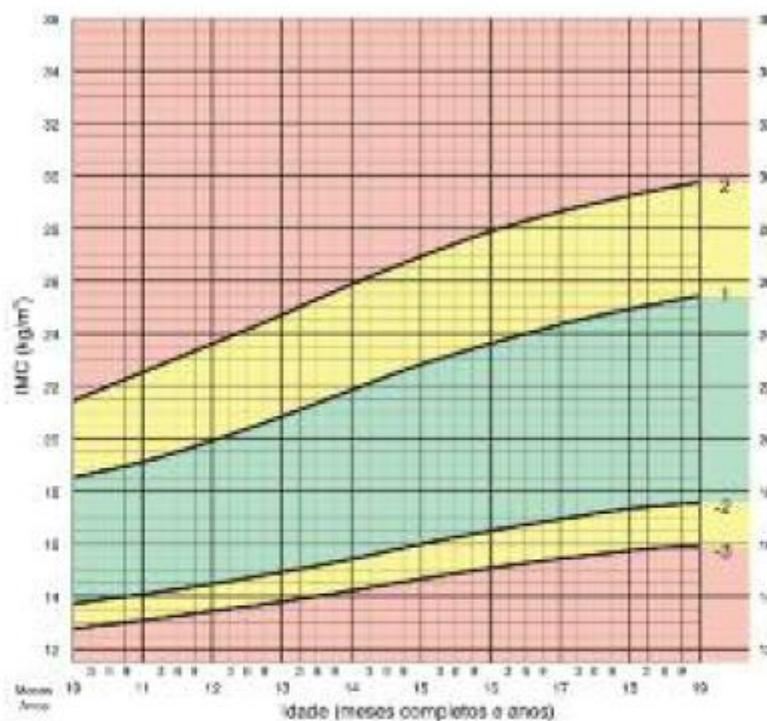
Fonte: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_adolescente_masculino.pdf

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO PP – IMC por idade – Dos 10 aos 19 anos (escores-z) – Adolescente Masculino

IMC por idade

Dos 10 aos 19 anos (escores-z)



Índice de Massa Corporal (IMC) em kg/m²	
+2	Obesidade
+1	Obesidade
0	Normal
-1	Magreza
-2	Magreza

Fonte: WHO Child Growth Standards, 2007
(<http://www.who.int/growthref/en/>)



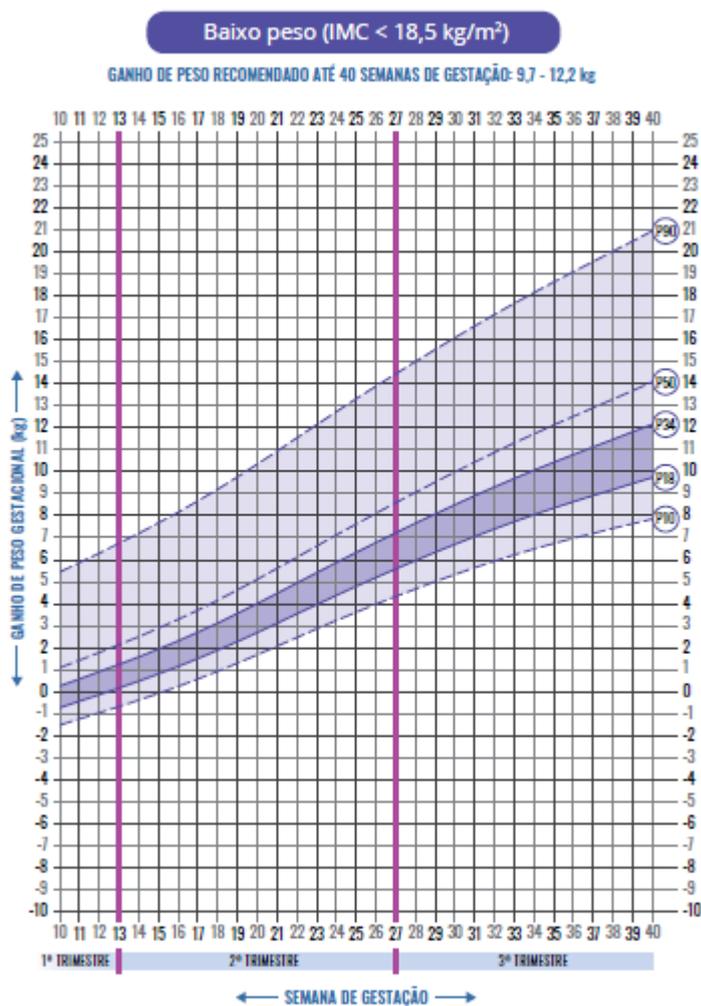
Fonte: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_adolescente_masculino.pdf



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO QQ – Gráfico de Acompanhamento do Ganho de Peso Gestante Baixo Peso

GRÁFICO DE ACOMPANHAMENTO DO GANHO DE PESO



Fonte: Gilberto Kac e Thais RB Carrilho; et al. (Am J Clin Nutr 2021;113:1351-1360).

Fonte: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_gestante_versao_eletronica_2022.pdf



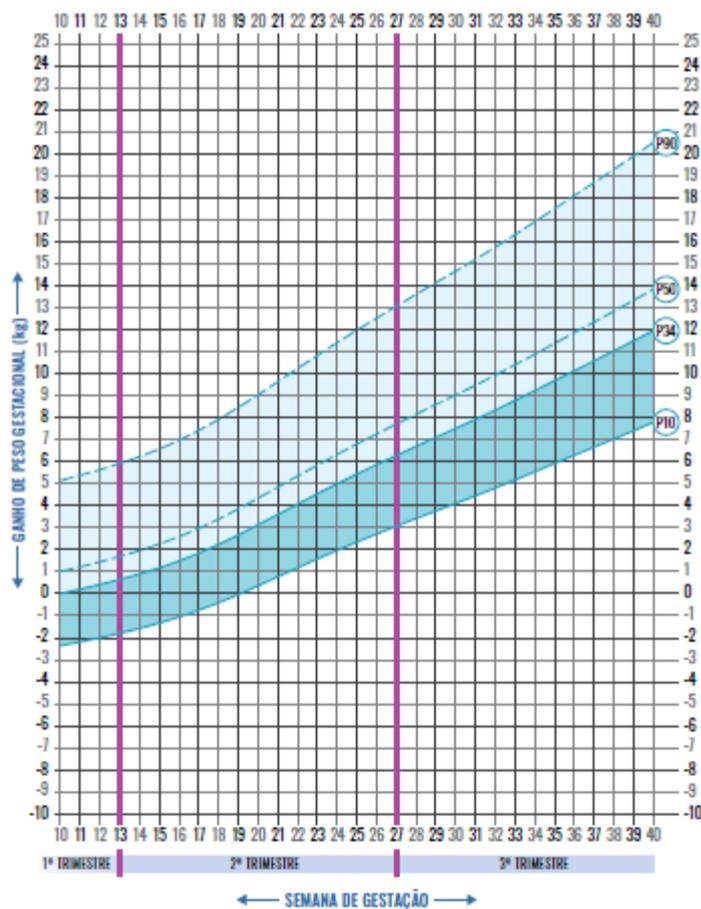
CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO RR – Gráfico de Acompanhamento do Ganho de Peso Gestante Eutrófica

GRÁFICO DE ACOMPANHAMENTO DO GANHO DE PESO

Eutrofia (IMC $\geq 18,5$ kg/m² e $< 25,0$ kg/m²)

GANHO DE PESO RECOMENDADO ATÉ 40 SEMANAS DE GESTAÇÃO: 8 - 12 kg



Fonte: Gilberto Kac e Thais RB Carrilho, et al. (Am J Clin Nutr 2021;113:1351-1360).

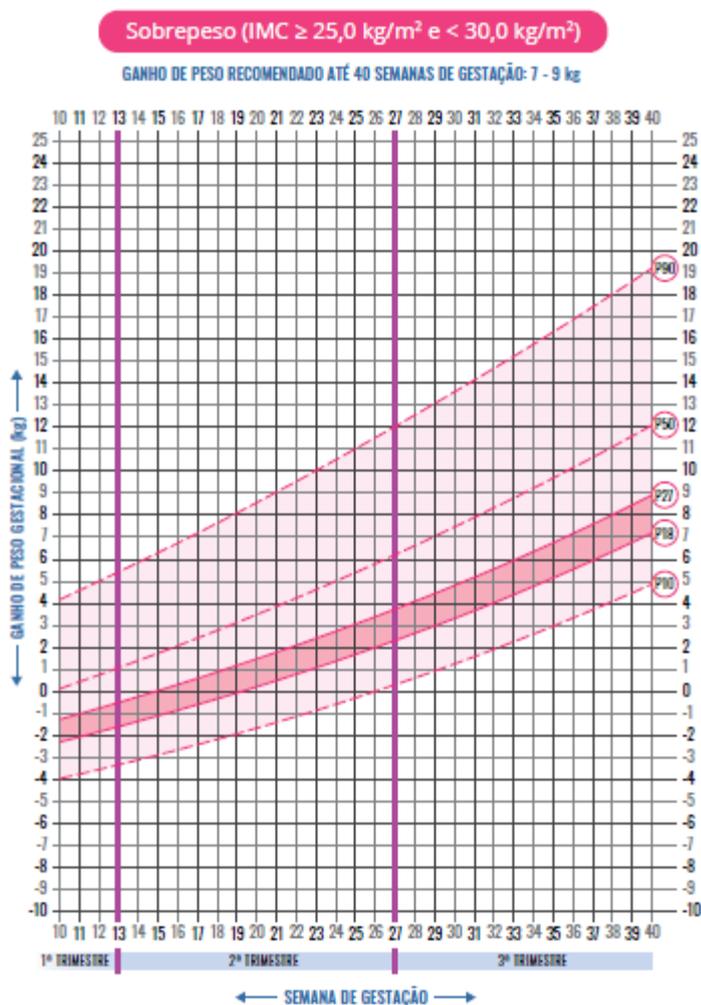
Fonte: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/caderneta_gestante-versao_eletronica_2022.pdf



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO SS – Gráfico de Acompanhamento do Ganho de Peso Gestante Sobrepeso

GRÁFICO DE ACOMPANHAMENTO DO GANHO DE PESO



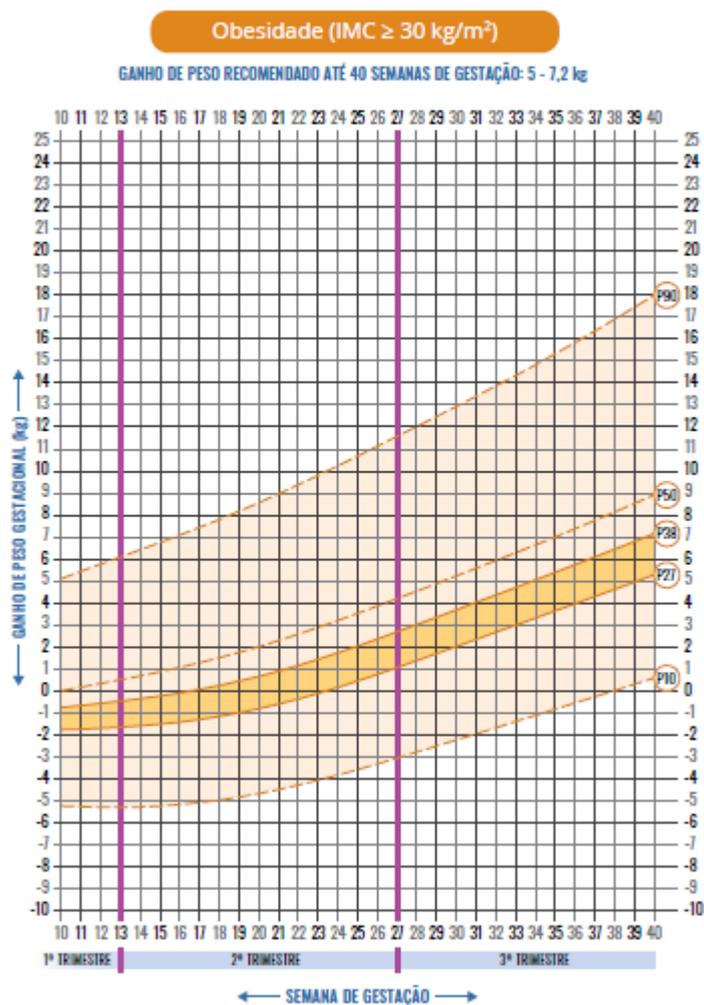
Fonte: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_gestante-versao_eletronica_2022.pdf



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO TT – Gráfico de Acompanhamento do Ganho de Peso Gestante Obesa

GRÁFICO DE ACOMPANHAMENTO DO GANHO DE PESO



Fonte: Gilberto Kac e Thais RB Carrilho; et al. (Am J Clin Nutr 2021;113:1351-1360).

Fonte: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_gestante-versao_eletronica_2022.pdf



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO UU - Diretrizes do IOM/NRC de 2009 para ganho de peso e taxa de ganho de peso durante a gravidez para mulheres com fetos únicos e para ganho de peso para mulheres com fetos gêmeos

Table 2

2009 IOM/NRC guidelines for weight gain and rate of weight gain during pregnancy for women with singleton fetuses and for weight gain for women with twin fetuses

Pregnanacy body mass index category	Mothers of singletons		Mothers of twins (provisional)
	Total weight gain (lb)	Rate of weight gain in the second and third trimesters (lb/wk)	Total weight gain at term (lb)
Underweight (< 18.5 kg/m ²)	28–40	1.0 (1.0–1.3)	No guideline available
Normal-weight (18.5–24.9 kg/m ²)	25–35	1.0 (0.8–1.0)	37–54
Overweight (25.0–29.9 kg/m ²)	15–25	0.6 (0.5–0.7)	31–50
Obese (≥ 30.0 kg/m ²)	11–20	0.5 (0.4–0.6)	25–42

Fonte: Rasmussen KM, Patrick M, Catalano PM, Yaktinec AL. New guidelines for weight gain during pregnancy: what obstetrician/gynecologists should know. *Curr Opin Obstet Gynecol* [Internet]. 2009 [acesso em 2022 Set 06]; 21(6): 521–26.

SES
Secretaria
de Estado
de Saúde



**Governo de
Mato
Grosso**

CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO VV – Formulário para Requisição de Veículo - Cermac

SES
SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE

**GOVERNO DO ESTADO DE
MATO GROSSO**

CERMAC - CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

DIRETORIA GERAL

+55 65 3322-7853 – RUA THOGO DA SILVA PEREIRA, 63.

CEP. 78020-500-CENTRO – CUIABÁ – MATO GROSSO

cermac@ses.mt.gov.br

REQUISIÇÃO DE VEÍCULO

CERMAC - CENTRO DE REFERENCIA DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE		
NOME DO USUÁRIO:		MATRICULA:
DESTINO:		
TIPO DE SERVIÇO A EXECUTAR:		
SETOR SOLICITANTE:	HORÁRIO:	DATA:
OCUPANTES:	OBSERVAÇÕES	ASS NATURA / CARIMBO ÁREA SOLICITANTE:
AUTORIZAÇÃO DA COORD. ADMINISTRATIVA.		

SES
SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE

**GOVERNO DO ESTADO DE
MATO GROSSO**

CERMAC - CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

DIRETORIA GERAL

+55 65 3322-7853 – RUA THOGO DA SILVA PEREIRA, 63.

CEP. 78020-500-CENTRO – CUIABÁ – MATO GROSSO

cermac@ses.mt.gov.br

REQUISIÇÃO DE VEÍCULO

CERMAC - CENTRO DE REFERENCIA DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE		
NOME DO USUÁRIO:		MATRICULA:
DESTINO:		
TIPO DE SERVIÇO A EXECUTAR:		
SETOR SOLICITANTE:	HOFÁRIO:	DATA:
OCUPANTES:	OBSERVAÇÕES	ASSINATURA / CARIMBO ÁREA SOLICITANTE:
AUTORIZAÇÃO DA COORD. ADMINISTRATIVA.		



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO XX – O Prato Ideal (frente e verso)



Fonte: <https://www.meninaviva.com.br/profissionais-da-saude/o-prato-ideal-e-os-10-passos-para-uma-alimentacao-saudavel>



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO YY – Teia de inter-relação metabólica (frente e verso)

Histórico do paciente		FISIOLOGIA E FUNÇÃO: organização dos desequilíbrios clínicos dos pacientes		
ANTECEDENTES Fatores de Predisposição – genética/meio ambiente	Assimilação (ex. Digestão, Absorção, Microbiota/GI, Respiração) Estrutura (ex. Das membranas subcelulares à estrutura do músculo esquelético) Hormônios e Neurotransmissores (ex. Mensageiros endócrino, imunológicos e neurotransmissores)			Defesa & Reparo (ex. Imunidade, inflamação, Infecção/Microbiota) Energia (Estresse Oxidativo) (ex. Regulação energética, função mitocondrial) Biotransformação e Eliminação (destoxificação) (ex. Toxicidade, Destoxificação)
GATILHOS Ativadores				
MEDIADORES/ PERPETUADORES Contribuidores				
Fatores de estilo de vida personalizados				
SONO E RELAXAMENTO	EXERCÍCIO E MOVIMENTO	NUTRIÇÃO E HIDRATAÇÃO	ESTRESSE E RESILIÊNCIA	RELAIONAMENTOS E TRABALHO EM EQUIPE
Nome:		Data:		©Copyright 2011 Institute for Functional

Antecedentes <ul style="list-style-type: none"> • História pessoal de patologia, de hábitos alimentares e de vida, história familiar de morbidades / longevidade • Polimorfismos genéticos, exposições tóxicas ocupacionais ou não 	Assimilação <ul style="list-style-type: none"> • Desequilíbrio na ingestão de macronutrientes, micronutrientes, aminoácidos e ácidos graxos essenciais • Deficiências nutricionais • Distúrbio intestinal • Assento da permeabilidade • Constipação • Diarréia • Halitose 	Transporte <ul style="list-style-type: none"> • Desequilíbrios em filtração renal • Distúrbios cardiovasculares • Sistema linfático • Fragilidade capilar
Gatilhos <ul style="list-style-type: none"> • Endotoxinas intestinais, exotoxinas: aditivos alimentares, metais tóxicos, poluentes, agrotóxicos, alérgenos inalantes ou ingestantes, espécies reativas de oxigênio, desequilíbrio nutricional 	Defesa e Reparo <ul style="list-style-type: none"> • Consumo excessivo de ácidos graxos saturados, trans e/ou araquidônico • Infecções crônicas (virais, bacterianas, parasitárias) • Alergias alimentares • Doenças auto-imunes • Inflamação crônica com dor • Obesidade 	Hormônios e Neurotransmissores <ul style="list-style-type: none"> • Uso de hormônios anticoncepcionais, tireoideanos, insulina, entre outros) • Elevação do cortisol • Distúrbio em glicemia • Distúrbio em neurotransmissores • Distúrbios sexuais / reprodutivos • Longos períodos de jejum
Mediadores <ul style="list-style-type: none"> • Eicosenóides, citocinas, neurotransmissores, hormônios (em desequilíbrio) e outras moléculas sinalizadoras endógenas 	Energia (Estresse Oxidativo) <ul style="list-style-type: none"> • Déficit de micronutrientes e fitoquímicos antioxidantes • Exposição a toxinas, principalmente metais pesados • Estresse físico • Polimorfismos genéticos em enzimas antioxidantes e mitocondriais • Estados hipercatabólicos • Atividade física sem orientação 	Estrutura <ul style="list-style-type: none"> • Consumo desequilibrado de lipídios, cis/trans, mono e poliinsaturados • Desre do padrão anatômico (osso, muscular e articular) • Doros crônicas, osteoarticulares e musculares • Cabelos e unhas quebradiços e sem vitalidade • Pele oleosa e com perda de hidratação, celulite e flacidez
	Biotransformação e Eliminação (Destoxificação) <ul style="list-style-type: none"> • Alta exposição a xenobióticos, ambientais e em alimentos • Déficit de micronutrientes e fitoquímicos • Polimorfismos genéticos nas enzimas da fase I e II • Uso crônico de medicamentos 	Interação Mente / Emoção / Espírito <ul style="list-style-type: none"> • Características de personalidade • Estresse mental • Ansiedade • Depressão • Mente hiperativa • Busca urgente de soluções • Pânico

Fonte: Instituto Brasileiro de Nutrição Funcional. Adaptado do Institute for Functional Medicine.



CERMAC – CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO ZZ – Formulário Lista de Compras

GRÃOS, FARINHAS E AFINS <input type="checkbox"/> Amido de milho <input type="checkbox"/> Arroz <input type="checkbox"/> Aveia <input type="checkbox"/> Farinha de milho <input type="checkbox"/> Farinha de rosca <input type="checkbox"/> Farinha de trigo <input type="checkbox"/> Farinha Láctea <input type="checkbox"/> Feijão <input type="checkbox"/> Fubá <input type="checkbox"/> Macarrão comum <input type="checkbox"/> Tapioca	TEMPEROS, CHÁS E CAFÉ <input type="checkbox"/> Açafraão <input type="checkbox"/> Alho <input type="checkbox"/> Café(pó) <input type="checkbox"/> Café(solúvel) <input type="checkbox"/> Canela <input type="checkbox"/> Cebola <input type="checkbox"/> Cebolinha <input type="checkbox"/> Chá camomila <input type="checkbox"/> Chá hortelã <input type="checkbox"/> Chá mate <input type="checkbox"/> Chá preto <input type="checkbox"/> Chá verde <input type="checkbox"/> Coentro <input type="checkbox"/> Colorau <input type="checkbox"/> Ervas finas <input type="checkbox"/> Folha de louro <input type="checkbox"/> Gengibre <input type="checkbox"/> Hortelã <input type="checkbox"/> Manjericão <input type="checkbox"/> Orégano <input type="checkbox"/> Pimenta <input type="checkbox"/> Pimenta de cheiro <input type="checkbox"/> Sal <input type="checkbox"/> Salão <input type="checkbox"/> Salsa <input type="checkbox"/> vinagre	CARNES <input type="checkbox"/> Carne de Porco <input type="checkbox"/> Carne de vaca <input type="checkbox"/> Carne seca <input type="checkbox"/> Frango <input type="checkbox"/> Miudos <input type="checkbox"/> Peixe	
FRUTAS <input type="checkbox"/> Abacate <input type="checkbox"/> Abacaxi <input type="checkbox"/> Ameixa <input type="checkbox"/> Banana <input type="checkbox"/> Goiaba <input type="checkbox"/> Laranja <input type="checkbox"/> Maçã <input type="checkbox"/> Mamão <input type="checkbox"/> Manga <input type="checkbox"/> Mexerica <input type="checkbox"/> Pokan <input type="checkbox"/> Tangerina	LEGUMES, TUBÉRCULOS E VERDURAS <input type="checkbox"/> Abóbora <input type="checkbox"/> Abobrinha <input type="checkbox"/> Agrião <input type="checkbox"/> Alface <input type="checkbox"/> Almeirão <input type="checkbox"/> Batata doce <input type="checkbox"/> Batata Inglesa <input type="checkbox"/> Beterraba <input type="checkbox"/> Brócolis <input type="checkbox"/> Cará <input type="checkbox"/> Caruru <input type="checkbox"/> Cenoura <input type="checkbox"/> Couve <input type="checkbox"/> Couve-flor <input type="checkbox"/> Inhame <input type="checkbox"/> Jiló <input type="checkbox"/> Mandioca <input type="checkbox"/> Maxixe <input type="checkbox"/> Milho Verde <input type="checkbox"/> Mostarda <input type="checkbox"/> Ora pro nobis <input type="checkbox"/> Pepino <input type="checkbox"/> Pimentão <input type="checkbox"/> Quiabo <input type="checkbox"/> Repolho <input type="checkbox"/> Rúcula <input type="checkbox"/> Taioba <input type="checkbox"/> Tomate	FRIOS E LACTICÍNIOS <input type="checkbox"/> Iogurte frutas <input type="checkbox"/> Iogurte Natural/desnatado <input type="checkbox"/> Iogurte sem lactose <input type="checkbox"/> Leite de vaca <input type="checkbox"/> Leite vegetal (soja, arroz, Aveia, castanha) <input type="checkbox"/> Manteiga <input type="checkbox"/> Manteiga ghee	
	PADARIA <input type="checkbox"/> Bolacha de sal <input type="checkbox"/> Bolacha doce <input type="checkbox"/> Pão caseiro <input type="checkbox"/> Pão de forma <input type="checkbox"/> Pão francês <input type="checkbox"/> Torrada	ÓLEOS/OLEAGINOSAS <input type="checkbox"/> Amaranto <input type="checkbox"/> Amêndoa <input type="checkbox"/> Amendoim <input type="checkbox"/> Azeite Oliva extra virgem <input type="checkbox"/> Banha de porco caseiro <input type="checkbox"/> Castanha de caju <input type="checkbox"/> Castanha do Pará <input type="checkbox"/> Chia <input type="checkbox"/> Linhaça farinha <input type="checkbox"/> Linhaça semente <input type="checkbox"/> Óleo de côco <input type="checkbox"/> Óleo de girassol <input type="checkbox"/> Óleo de milho <input type="checkbox"/> Óleo de soja <input type="checkbox"/> Quinoa	
			<h2 style="text-align: center;">LISTA DE COMPRAS ALIMENTOS SAUDÁVEIS</h2> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> Observações: </div>