

ANEXO I**TERMO DE ADESÃO****PROTOCOLO PARA DISPENSAÇÃO DE FÓRMULAS ALIMENTARES
INDUSTRIALIZADAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÁLVARES
MACHADO.**

Eu, _____, responsável por _____, CPF: _____ nascido (a) em ____ / ____ / ____, estou de acordo com os termos do PROTOCOLO PARA DISPENSAÇÃO DE FÓRMULAS ALIMENTARES INDUSTRIALIZADAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÁLVARES MACHADO.

O recebimento das fórmulas alimentares industrializadas está vinculado à avaliação realizada pela equipe da Comissão de Farmácia e Terapêutica designada pela Secretaria da Saúde, conforme PROTOCOLO PARA DISPENSAÇÃO DE FÓRMULA ALIMENTARES INDUSTRIALIZADAS.

As fórmulas alimentares industrializadas especiais serão dispensadas de acordo com as especificações técnicas dos produtos e não pelo nome comercial prescrito, podendo, durante o tratamento, apresentar nomes comerciais diferentes, porém, com garantia de similaridade (Lei nº. 14.133/21), e sempre estarão adequadas à doença de base.

O tipo e a quantidade de fórmulas dispensadas poderão a qualquer momento sofrer alterações, acréscimos, reduções ou suspensões, dependendo da evolução do paciente, após criteriosa avaliação pelo médico.

No caso de não seguimento das orientações (relacionadas ao preparo, diluição e número de mamadas/dia, cuidados com a alimentação e dieta de exclusão) repassadas pela equipe, a mesma não poderá ser responsabilizada por qualquer problema decorrente disso.

Não é permitida, sob hipótese alguma, a comercialização ou doação das fórmulas alimentares industrializadas especiais concedidas pela secretaria municipal de saúde.

Caso se confirme esta irregularidade, o indivíduo será desligado automaticamente do recebimento das fórmulas alimentares.

No caso de não aceitação e/ou adaptação da fórmula fornecida, o responsável deverá devolver as latas restantes à Secretaria Municipal de Saúde. Quando houver necessidade de internação hospitalar, o responsável pelo paciente deverá comunicar à equipe e o fornecimento das fórmulas especiais, durante o período de internação, ficará suspenso, sendo de responsabilidade da instituição.

Não será dispensada a fórmula sem receituário médico atualizado e retorno de acordo com a indicação médica.

O não comparecimento à consulta sem justificativa, bem como a recusa do acompanhamento da ESF/EAP, implicará na suspensão temporária da entrega das fórmulas alimentares. A mudança de cidade implicará na suspensão imediata da fórmula.

O desligamento do fornecimento das fórmulas alimentares ficará a critério do parecer da referência da equipe (em casos de alta), podendo também acontecer no caso de descumprimento ou não concordância com os termos acima.

Estou ciente e concordo com as normas do Protocolo de Fórmula Alimentar Industrializada.

Assinatura: _____ Data: ____ / ____ / ____

3. FLUXO PARA ABERTURA DO PROTOCOLO

3.1. PRESCRIÇÃO

As prescrições de dietas enterais, suplementos alimentares e fórmulas infantis deverão ser realizadas pelo médico ou nutricionista.

Deve ser válida pelo período máximo de 3 (três) meses, podendo ser renovada conforme avaliação nutricional e/ou médica do usuário, observando os critérios técnicos-científicos vigentes e estando o mesmo vinculado aos protocolos dos programas e ações de atenção básica estabelecidos no âmbito do SUS.

Serão vetados a dispensação/fornecimento de dietas enterais, e fórmulas infantis de prescrições que contenham rasuras e que estejam com letra ilegível, com a finalidade de preservar a segurança do usuário.

As prescrições deverão seguir a especificação padrão das fórmulas alimentares industrializadas licitadas pelo município contidas/listadas neste protocolo, constando CID-10 do paciente e período determinado de três meses, sob nova reavaliação clínica.

3.2. DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

O programa destina-se exclusivamente aos moradores do município de Álvares Machado, e para o recebimento dos produtos é necessário estar nos critérios de inclusão, realizar cadastro individual na Unidade de Saúde (ESF, EAP) de referência; mantendo toda documentação necessária atualizada, bem como a prescrição médica e em casos específicos serão solicitados exames comprobatórios.

OBS: Não serão aceitas prescrições que não sejam originadas do SUS (Convênios/particulares). Conforme Decreto Federal 7508/201.

3.2.1 DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA CADASTRO E RENOVAÇÃO DE CRIANÇAS

- CPF do paciente;
- Cartão SUS da criança;
- Comprovante de endereço atual;
- Certidão de nascimento da criança;
- Prescrição (receita) médica;
- Possuir parecer de perfil social do Serviço Social da Saúde;
- Apresentar protocolo de abertura de processo administrativo para dietas enterais;
- Declaração de vacinação em dia.

3.2.2 DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA CADASTRO E RENOVAÇÃO DE ADULTOS:

- CPF do paciente;
- Cartão SUS do paciente;
- Comprovante de endereço atual;
- Prescrição (receita) do médico ou nutricionista, do SUS;
- Possuir parecer de perfil social do Serviço Social da Saúde;
- Vacinação em dia.

4. SETOR DE NUTRIÇÃO

Sempre que necessário será encaminhado o processo ao Setor de Nutrição, para realização de consulta, acompanhamento e encaminhamento para enfermeiro da ESF/EAP e profissional médico para emissão de parecer técnico.

5. DISPENSAÇÃO

Vetada a dispensação de prescrição para pessoas que não sejam os responsáveis pelo paciente e que contrariem as normas legais e técnicas estabelecidas.

Não é permitido sob hipótese alguma comercializar ou doar os produtos recebidos da SMS, sob pena de incorrer nas penalidades legais cabíveis, **uma vez que os produtos dispensados são de uso exclusivo do paciente cadastrado.**

A quantidade de produto recebida na data de inclusão poderá a qualquer momento sofrer alteração, como acréscimos, reduções ou suspensões, dependendo da evolução do paciente e de acordo com os critérios para o fornecimento de fórmulas alimentares industrializadas descritos no protocolo do programa.

Portanto, a quantidade de produtos dispensados ao mês pode variar de acordo com a posologia. Salienta-se que poderá ocorrer falta da fórmula devido a ruptura no abastecimento do mercado podendo alterar na quantidade ou marca do produto que o paciente necessita, tendo em vista que o programa é um auxílio.

A dispensação será feita no dispensário do Município.

Serão dispensados os produtos de acordo com as quantidades a seguir:

Produtos	Quantidades
Fórmula de partida	Máximo de 08 latas (400 g), por criança/mês, ou 04 latas (800 g) por criança/mês.
Fórmulas Infantis especiais	Máximo de 08 latas (400 g), por criança/mês, ou 04 latas (800 g) por criança/mês. No caso de aumento na quantidade fornecida, somente com justificativa médica;
Suplemento alimentar	8 latas, por paciente/mês.
Dietas enterais	Máximo, 45 litros, quando em uso via sonda, por paciente/mês, e 20 litros, quando via oral.

2. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

2.1. INCLUSÃO

2.1.1. Fórmulas Infantis

- Residir no município de Álvares Machado/SP
- Possuir cadastro individual na Unidade de Saúde (ESF, EAP) de referência;
- Possuir prescrição médica, do médico clínico geral ou pediatra;
- No caso de fórmulas lácteas de partida e seguimento, lactentes até 6 meses;
- Situações maternas que contra indiquem a amamentação até seis meses de idade (ex: mãe portadora de HIV, RN com desnutrição moderada a grave com percentil entre 0,1 e 3,0);
- Crianças com comprometimento nutricional até melhora do estado nutricional, mediante avaliação social e médica por seis meses;

2.1.2. Fórmulas Enterais e Suplementos alimentares

- Residir no município de Álvares Machado
- Possuir cadastro na Unidade de Saúde de referência (ESF, EAP);
- Possuir prescrição médica ou de nutricionista do SUS;
- Possuir parecer social do Serviço Social da Saúde;

2.2. EXCLUSÃO

- Receber alta da equipe de saúde da Unidade de referência por evolução positiva do estado nutricional.
- ALPV (Alergia à proteína do leite de vaca) contemplado no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
- Não realizar o acompanhamento clínico na Unidade de Saúde (ESF, EAP) de abrangência ao local onde reside;
- Mudança de residência para outro município;
- Ser beneficiário do Programa Social Viva Leite;

1. OBJETIVOS

1.1. Objetivo Geral

Garantir a integralidade da assistência nutricional aos usuários da rede pública municipal de saúde, com distúrbios nutricionais e necessidades especiais de alimentação, bem como estabelecer diretrizes para dispensação de Fórmulas Infantis, Suplementos alimentares e Dietas Enterais disponibilizadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Álvares Machado.

1.2. Objetivos Específicos

- Estabelecer um fluxo hierarquizado de assistência às crianças com necessidades especiais definidas nos critérios de inclusão para o uso das fórmulas, respeitando os níveis de complexidade e as Redes de Atenção à Saúde;
- Elaborar um protocolo clínico com os critérios para a dispensação das fórmulas infantis, suplementos alimentares e dietas enterais padronizadas pela Secretaria de Saúde do município de Álvares Machado;
- Definir a Relação Municipal de Fórmulas Infantis, Suplementos alimentares e Dietas Enterais;
- Fortalecer as ações da Atenção Básica de incentivo ao Aleitamento Materno;
- Orientar as Equipes da Atenção Básica da SMS de Álvares Machado em relação aos critérios e fluxos para dispensação dos produtos de que trata este Protocolo, para acompanhamento e tratamento das pessoas com necessidades especiais de alimentação.
- Evitar a utilização incorreta ou mesmo não recomendada de Fórmulas Infantis, Suplementos alimentares e Dietas Enterais, preservando a integridade do paciente e o uso adequado e racional dos recursos públicos;

ou sistemas (RDC, n.63/2000). A NE é uma alternativa terapêutica para alimentar pessoas que não podem e/ou não conseguem se alimentar pela boca em quantidade suficiente para manter a saúde. A nutrição enteral é administrada ao paciente por meio de uma sonda fina, que é um tubo fino, macio e flexível, e que leva a dieta líquida diretamente para o estômago ou intestino. A mesma pode ser posicionada via nasal (no nariz) ou oral (na boca), ou ainda implantada através de procedimento cirúrgico, realizado pelo médico, no estômago, duodeno ou jejuno (ostomia). Esta dieta fornece todos os nutrientes necessários para atender os requerimentos nutricionais e para a manutenção da saúde. Há produtos para os pacientes com situação metabólica específica e artesanal é uma dieta preparada em domicílio, com alimentos geralmente utilizados na alimentação habitual da família (leite, frutas, arroz, feijão, carne, etc.), que devem ser cozidos, liquidificados e coados feitas de acordo com recomendação do nutricionista para que seja atingido necessidade nutricional do paciente.

- Suplementos Nutricionais: Suplementos alimentares são produtos constituídos por fontes concentradas de substâncias como vitaminas, minerais, fibras, proteínas, aminoácidos, ácidos graxos (como o ômega-3), ervas e extratos, probióticos, aminoácidos, enzimas, carotenoides, fitoesteróis, entre outros. A partir de sua composição, podem apresentar efeitos nutricionais, metabólicos e/ou fisiológicos que se destinam a complementar a alimentação normal em casos em que a ingestão desses componentes seja insuficiente, o suplemento alimentar pode ajudar a suprir o déficit, não sendo possível substituir os alimentos, nem ser utilizados como alimentação exclusiva, tem como função coadjuvante.

- Fórmula Infantil para Lactentes: é o produto, em forma líquida ou em pó, utilizado sob prescrição, especialmente fabricado para satisfazer, por si só, as necessidades nutricionais dos lactentes saudáveis durante os primeiros seis meses de vida (5 meses e 29 dias).

- Receita ou Prescrição: é um documento que define como a dieta, suplemento ou fórmula infantil deve ser fornecido ao paciente. É efetuada por profissional devidamente habilitado.



**DIVISÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE ÁLVARES MACHADO**

RUA MONSENHOR NAKAMURA, 140 CENTRO - TEL/FAX (018) 3273-4000
CEP 19160-000 - ÁLVARES MACHADO-SP

**PROTOCOLO PARA DISPENSAÇÃO DE FÓRMULAS ALIMENTARES
INDUSTRIALIZADAS**

Este Protocolo propõe sistematizar critérios para dispensação total ou parcial de dietas enterais industrializadas, suplementos nutricionais, módulos de nutrientes e fórmulas infantis, para usuários em terapia nutricional domiciliar em via alternativa de nutrição ou via oral, com condições clínicas específicas.

O Município de Álvares Machado/SP atende usuários que apresentam necessidades dietéticas, em virtude de patologias específicas, tais como: pacientes oncológicos em tratamento ativo (cirúrgico, radioterápico, quimioterápico); crianças com necessidades especiais (desnutridos moderados a grave); má formações orofaciais, doenças neurológicas com sequelas que necessitem de TNE, por 90 dias até a liberação pelo Estado.

Fórmulas infantis serão concedidas para crianças de zero (0) a seis (6) meses de vida com desnutrição moderada a grave, tais como: crianças com percentil entre 0,1 e 3,0; mediante ao critério social e avaliação do pediatra do município.

O Protocolo de Dietas Especiais é gerido com recursos exclusivamente Municipal e tem como objetivos atender as solicitações de dietas especiais com o uso de Fórmula Alimentar Industrializada para usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) residentes do Município de Álvares Machado, bem como acompanhar o estado nutricional destes, por meio de visitas domiciliares e consultas médicas ou nutricional. Estes são encaminhados pelas Unidades de Saúde, Estratégia de Saúde da Família - ESF e Equipe de Atenção Primária-EAP do município e hospitais que tem a responsabilidade de estabelecer o seu estado de saúde e encaminhar os mesmos para tratamento dentro do seu domicílio.

O presente Protocolo dispõe sobre as Normas Técnicas e Administrativas pertinentes à prescrição e dispensação/fornecimento de Dietas Enterais, e Fórmulas Infantis especiais, no âmbito de unidades pertencentes à rede municipal de serviços de saúde (Secretaria de Saúde). Este se configura pela padronização de normas e condutas de dispensação de fórmulas alimentares industrializadas.

- Nutrição Enteral (NE): alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, industrializado ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando a síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos