

ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAPÉ

GABINETE DO PREFEITO
PORTARIA Nº01 DE 14 DE JUNHO DE 2024

A SECRETÁRIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SAPÉ, no uso das atribuições que lhe são inerentes e que estão constantes na legislação pertinente,
CONSIDERANDO a necessidade de criar protocolo para a dispensação de FÓRMULAS ESPECIAIS DE NUTRIÇÃO, MEDICAMENTOS E FRALDAS.

RESOLVE:

ESTABELECER, nos termos dos ANEXOS, os critérios para inclusão e dispensação das FÓRMULAS ESPECIAIS DE NUTRIÇÃO, MEDICAMENTOS E FRALDAS.

Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas disposições em contrário. Sapé-PB, Gabinete da Secretária Municipal de Saúde.

FRANCILEIDE MARIA DE ARAÚJO ALVES
Secretária Municipal De Saúde

TERMO DE ADESÃO PROTOCOLO PARA DISPENSAÇÃO DE FÓRMULAS ALIMENTARES INDUSTRIALIZADAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SAPÉ/PB.

Eu _____, responsável _____ por _____, CPF _____, resido em-----

-----, estou de acordo com os termos do PROTOCOLO PARA DISPENSAÇÃO DE FÓRMULAS ALIMENTARES INDUSTRIALIZADAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SAPÉ/PB, O recebimento das fórmulas alimentares industrializadas está vinculado à avaliação realizada pelo assistente social e nutricionista designada pela Secretaria de 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, 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 pela equipe de profissionais da Secretaria de Saúde.

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, à 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.

Será dispensada a fórmula quando o usuário apresentar o laudo nutricional atualizado, documentos pessoais do responsável e usuário, certidão de nascimento da criança, declaração de vacinação em dia, cartão do SUS, comprovante de residência do município de Sapé/PB atualizado e ser inscrito no Cadastro Único. O laudo nutricional deve ser atualizado a cada seis meses pela equipe desta Secretaria de Saúde.

A renovação do laudo nutricional ocorrerá através de um acompanhamento pelo nutricionista e o assistente social da Secretaria Municipal de Saúde de Sapé a cada seis meses. Caso o usuário ou responsável não justifique ou não procure a Secretaria de Saúde para a renovação, implicará na suspensão temporária da entrega das fórmulas alimentares. A mudança de cidade implicará também na suspensão imediata da fórmula.

O desligamento do fornecimento das fórmulas alimentares ficará a critério do parecer da referência da equipe de profissionais da Secretaria de Saúde (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 ____/____/____

ANEXO II **CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO**

2.1 INCLUSÃO

- Residir no município de SAPÉ/PB;
- Ser inscrito no Cadastro Único;
- Possuir laudo nutricional atualizado;
- 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 APLV até 2 (dois) anos de idade;
- Crianças autistas com seletividade alimentar;
- Crianças com síndromes, paralisias, microcefalia e hidrocefalia
- Idosos com desnutrição grave;
- Pacientes em tratamentos oncológicos e renais (hemodiálise);

2.2. EXCLUSÃO

- Receber alta da equipe de saúde da Secretaria de Saúde de SAPÉ/PB por evolução positiva do estado nutricional;
- ALPV (Alergia à proteína do leite de vaca) com dois anos de idade;
- Mudança de residência para outro município;
- Não atualizar o laudo ou não justificar por um ano;
- Não realizar o cadastro/ acompanhamento necessário com a equipe da Secretaria de Saúde de SAPÉ/PB

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 6 (seis) meses. 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, constando CID-10 e causa do paciente e período determinado de seis meses, sob nova reavaliação clínica.

3.2. DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

O programa destina-se exclusivamente aos moradores do município de SAPÉ, e para o recebimento dos produtos é necessário estar nos critérios de inclusão, realizar cadastro individual nesta Secretaria de Saúde; mantendo toda documentação necessária atualizada, bem como, o laudo nutricional e em casos específicos serão solicitados exames comprobatórios.

OBS: Não serão aceitas prescrições que não sejam originadas do SUS (Convênios/particulares).

3.2.1 DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA CADASTRO E RENOVAÇÃO DE CRIANÇAS

- CPF da criança e do responsável;
- Cartão SUS da criança;
- Comprovante de endereço atual;
- Certidão de nascimento da criança;
- Prescrição (receita) médica e o laudo nutricional pelo nutricionista, do SUS;
- Possuir inscrição no Cadastro Único;
- 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 e o laudo nutricional, do SUS;
- Possuir inscrição no Cadastro Único;

4. SETOR DE NUTRIÇÃO

A cada seis meses ou quando necessário será encaminhado o cadastro ao Setor de Nutrição desta Secretaria de Saúde para realização de consulta, acompanhamento e renovação do laudo.

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.

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 na Secretaria de Saúde.

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.

PROTOCOLO PARA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS E FRALDAS

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

MEDICAMENTOS

Os medicamentos devem estar na lista RENAME/REMUME

FRALDAS GERIÁTRICAS E INFANTIS

- Residir no município de SAPÉ/PB;
- Pacientes em tratamentos oncológicos e renais;
- Pacientes acamados não admitidos no SAD;
- Crianças com microcefalia/hidrocefalia e Paralisias;
- Ser inscrito no Cadastro Único

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA CADASTRO E DISPENSAÇÃO

- RG/ CPF do paciente e/ou responsável;
- Comprovante de residência atualizado;
- Declaração do médico do SUS;
- Cartão do SUS do paciente e/ou responsável;

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

PRODUTOS	QUANTIDADES
FRALDAS INFANTIS	03 PCTS POR MÊS – Cada pacote de fralda com 24 unidades, totalizando 72 fraldas.
FRALDAS GERIÁTRICAS	05 PCTS POR MÊS – Cada pacote de fralda com 07 unidades, totalizando 35 fraldas.

Publicado por:
Ozineide Ferreira de Souza
Código Identificador:525AAE09

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado da Paraíba no dia 14/06/2024. Edição 3637a
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<https://www.diariomunicipal.com.br/famup/>