MUNICÍPIO DE BRUNÓPOLIS/SC

Secretaria Municipal de Saúde

PROTOCOLO DE DISPENSAÇÃO DE FÓRMULAS INFANTIS, SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS (ALIMENTARES)

19 DE AGOSTO DE 2026

Prefeita Municipal: Tania Conceição Bortolini

Vice-Prefeito: Izaltino de Oliveira

Secretária Municipal de Saúde: Dorilda Kemer de Oliveira

Elaboradores(as):

Carla Deni Viater – Assistente Social
Gessica Roberta Dal Molin - Farmacêutica
Samara Lins Natt - Enfermeira
Vanessa Silveira – Enfermeira

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO 04
1. LEGISLAÇÃO 07
2. OBJETIVOS 09
2.1 OBJETIVO GERAL.....09
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 09
3. CRITÉRIOS PARA RECEBIMENTO DE FÓRMULAS INFANTIS E SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS 10
4. CRITÉRIOS PARA INDICAÇÃO DE FÓRMULAS INFANTIS E, SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS 11
4.1 FÓRMULAS INFANTIS 11
4.2 SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS.....11
4.2.1 Quando o paciente necessitar de via alternativa de alimentação (nasogástrica, nasoduodenal/nasojejunal, gastrostomia e jujunostomia) 12
5. DISTRIBUIÇÃO DE FÓRMULAS INFANTIS E SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS 13
6. LIMITE DE DISPENSA: FÓRMULAS INFANTIS E SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS 14
6.1 FÓRMULAS INFANTIS 14
6.2 SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS.....15
7. CESSAÇÃO DO FORNECIMENTO DE FÓRMULAS INFANTIS E SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS 17
8. PROCEDIMENTOS NECESSÁRIOS PARA O ACESSO ÀS FÓRMULAS INFANTIS E SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS 18
9. REGULAMENTOS DOS PROCEDIMENTOS 19
REFERÊNCIAS 21
ANEXO A 23
ANEXO B 24
ANEXO C 25
ANEXO D 26

INTRODUÇÃO

Acerca do direito humano à alimentação, importante mencionar a Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948, que em seu artigo 25 menciona que “todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a à sua família saúde, bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis (...)”. (BRASIL, UNICEF, 2026)

Ainda, outros documentos vieram a corroborar o entendimento de acesso ao direito humano à alimentação adequada, tal como o Pacto Internacional sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, que assim manifesta em seu artigo 11: “1. Os Estados Partes no presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa a um padrão de vida adequado para si e para sua família, incluindo alimentação, vestuário e habitação adequados, e à melhoria contínua das condições de vida (...)”. (ONU, 2026)

Em âmbito nacional, referido pacto foi ratificado, bem como incluído o direito humano à alimentação no rol dos direitos sociais previstos artigo 6º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Em consonância com a Constituição Federal, tem-se a Lei Federal n.º 8.080/1990, que cria o Sistema Único de Saúde e estabelece o caráter determinante da alimentação e atribui ao Ministério da Saúde o papel de formular a Política Nacional de Alimentação e Nutrição. (BRASIL, MS, 2026)

Por sua vez, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), faz parte dos esforços do Estado Brasileiro, através de um conjunto de políticas públicas, e visa respeitar, proteger, promover e prover os direitos humanos à saúde e à alimentação. (BRASIL, MS/PNAN, 2013, p. 07)

Nesse mesmo caminho, referido documento esclarece que embora a Atenção Básica seja a porta preferencial de entrada dos usuários no sistema de saúde, outros pontos da Rede de Atenção à Saúde podem identificar as demandas para a atenção nutricional, ou seja, esta deve ser realizada dentro de uma rede integrada de cuidados de forma transversal a outras políticas específicas e com a participação de equipes multidisciplinares, respeitando-se as atividades particulares dos profissionais que as compõem, assim como na Atenção Básica. (BRASIL, MS/PNAN, 2013, p. 29/30)

Diante desse entendimento, é imprescindível a elaboração de protocolos, normas técnicas e manuais que direcionem a organização dos cuidados relativos à alimentação e a nutrição na Rede de Atenção à Saúde, de modo que os critérios para acesso a alimentos para fins especiais sejam definidos e normatizados, buscando a promoção da equidade e da regulação no acesso a esses produtos. (BRASIL, MS/PNAN, 2013, p. 30)

Colhe-se do site do Ministério da Saúde, o seguinte sobre Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT): “são documentos que estabelecem critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS”. (BRASIL, MS, 2023)

Seguindo este entendimento, cita-se que os protocolos são instrumentos confeccionados no intuito de auxiliar o enfrentamento de inúmeros problemas, além de serem considerados mecanismos imprescindíveis no processo de planejamento, implementação e avaliação das ações propostas na assistência e gestão dos serviços.

Destarte, existindo a demanda por fornecimento de fórmulas infantis e suplementos nutricionais, bem como das prescrições de fórmulas infantis sem indicações bem estabelecidas, o que ocasiona, consequentemente, aumento dos custos com a aquisição desses produtos.

Ainda, considerando a necessidade do acompanhamento adequado das crianças com diagnóstico confirmado de alergias e intolerâncias alimentares, a importância da confecção de um plano terapêutico que atenda às situações com indicações de dietas enterais ou complementos nutricionais e, por fim, tendo em vista os princípios e diretrizes do SUS, é imprescindível a implantação de critérios para a dispensação de fórmulas infantis e suplementos nutricionais, visando a racionalização do acesso e a promoção de um fluxo possível, equitativo e igualitário para a dispensação, com a respectiva otimização dos recursos públicos gastos para a aquisição dos itens mencionados no presente protocolo.

Frisa-se que o Sistema Único de Saúde (SUS) não dispõe de programa para dispensação de Leites Especiais e não possui legislação ou protocolo específico para esta questão, bem como os recursos para a aquisição dos itens são limitados,

sendo imperioso estabelecer políticas que orientem a solução de demandas no decorrer do tempo, ou seja, a curto, médio e longo prazo.

Ante o exposto, percebe-se, claramente, a necessidade da organização dos serviços de saúde prestados em âmbito municipal, visando o atender às demandas oriundas dos agravos e riscos à saúde associados ao estado nutricional e ao consumo alimentar.

1. LEGISLAÇÃO

O presente protocolo de dispensação de fórmulas infantis e suplementos nutricionais (alimentares) possui o seguinte respaldo:

- Artigo 196, da Constituição Federal de 1988, que prevê a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

- Emenda Constitucional n.º 64, de 04 de fevereiro de 2010, que altera o art. 6º da CF/88 e introduz a alimentação como direito social.

- Lei Federal n.º 8080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Menciona-se, em especial, o artigo 2º, o qual prevê a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, o artigo 3º que faz referência a alimentação como um dos fatores condicionantes da saúde, e o artigo 6º que estabelece a vigilância nutricional e orientação alimentar como atribuições específicas do SUS.

Ressalta-se que ao Estado cabe formular, avaliar e apoiar as políticas de alimentação e nutrição, situações em que a alimentação apresenta natureza de fármaco, deve fornecê-la conforme os princípios e normas do SUS.

- Lei Federal n.º 8142/1990, que 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.

- Decreto Federal n.º 7.508/2011, que regulamenta a Lei n.º 8.080/1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Cita-se que a referida Lei traz em seu artigo 8º que “o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço”.

- Relatório da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (CONITEC) (2018), do Ministério da Saúde: que recomenda a incorporação das fórmulas nutricionais para necessidades dietoterápicas específicas indicadas para crianças com alergia à proteína do leite de vaca.

- Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) – RDC n.º 63, de 06 de junho de 2000, que regulamenta a terapia de nutrição enteral em instituições.

- Nota técnica n.º 04/2024 – CGAN/DEPPROS/SAPS/MS, elaborada pela Coordenação Geral de alimentação e nutrição do Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde, contendo informações sobre a publicação da versão revisada da 1ª edição do Guia para a organização da vigilância alimentar e nutricional na Atenção Primária à Saúde.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Definir diretrizes para a dispensação de fórmulas infantis e suplementos nutricionais (alimentares) a serem fornecidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Brunópolis/SC.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

2.2.1 Definir um protocolo para a solicitação e dispensação de fórmulas infantis e suplementos nutricionais (alimentares) a serem fornecidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Brunópolis/SC;

2.2.2 Organizar o fluxo de pacientes com prescrição e indicação de fórmulas especiais com o intuito de racionalizar de forma responsável e técnica a sua utilização;

2.2.3 Estabelecer a relação municipal de fórmulas infantis e suplementos nutricionais (alimentares);

2.2.4 Orientar as Equipes da Atenção Básica da SMS acerca dos critérios e fluxos para a dispensação dos produtos objetos deste Protocolo, bem como sobre o acompanhamento e tratamento das pessoas com necessidades especiais de alimentação;

2.2.5 Racionalizar o acesso e otimizar os recursos públicos em saúde demandados com a aquisição dos produtos objetos deste Protocolo.

3. CRITÉRIOS PARA RECEBIMENTO DE FÓRMULAS INFANTIS E SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS

3.1 Residir no município de Brunópolis/SC e estar vinculado ao cadastro do E-SUS;

3.2 Possuir cadastro no Sistema Único de Saúde (cartão nacional de saúde);

3.3 Apresentar documento original com foto e comprovante de residência;

3.4 Prescrição de médico(a) do Sistema Único de Saúde (SUS) e de consórcio;

3.5 Cumprir todos os critérios definidos no presente Protocolo para inclusão.

4. CRITÉRIOS PARA INDICAÇÃO DE FÓRMULAS INFANTIS E SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS

4.1 FÓRMULAS INFANTIS

4.1.1 Crianças de 0 a 01 ano, 11 meses e 29 dias, com pelo menos um dos critérios a seguir:

a) Crianças com alergia à proteína do leite de vaca e soja, desde que esgotadas todas as possibilidades de aleitamento materno e/ou risco nutricional;

b) Crianças com intolerância a lactose, desde que esgotadas todas as possibilidades de aleitamento materno e com risco nutricional;

c) Crianças com doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), desde que esgotadas todas as possibilidades de aleitamento materno e com risco nutricional;

d) Diagnóstico de erros inatos do metabolismo e doenças disabsortivas;

e) Criança com déficit nutricional (IMC/idade kg/m² magreza e magreza acentuada) e/ou prematuridade extrema (menor que 30 semanas);

f) Criança com fissura lábio palatal ou outras patologias que comprometam a sucção com prejuízo nutricional e impedimento da amamentação, com risco nutricional;

g) Crianças cuja mãe apresenta patologia considerada contraindicação absoluta ou temporária do aleitamento materno, com justificativa clínica. Ex.: mães HIV positivo, infecção em HTL 1 e 2;

h) Óbito materno.

4.2 SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS

4.2.1 Quando o paciente apresentar desnutrição acentuada e/ou a ingestão oral for menor que 70% das necessidades nutricionais nos últimos 03 (três) dias, os suplementos nutricionais podem ser indicados.

Exemplos de indicações: insuficiência renal crônica em tratamento conservador ou dialítico, sequelas neurológicas, doença articular degenerativa (mediante avaliação do fisioterapeuta/médico), sarcopenia, doenças imunológicas, doenças disabsortivas, presença de lesão por pressão que apresenta dificuldade de

cicatrização, pré-operatório ou pós-operatório de cirurgias do trato gastrointestinal, transplantes, câncer.

4.2.1 Quando o paciente necessitar de via alternativa de alimentação (nasogástrica, nasoduodenal/nasojejunal, gastrostomia e jujunostomia)

Indica-se a terapia nutricional enteral em duas situações básicas: sob a circunstância de risco de desnutrição, ou seja, quando a ingestão oral é impossível ou insuficiente às necessidades nutricionais diárias, ou quando o trato digestivo estiver total ou parcialmente funcional, em situações clínicas em que o tubo digestivo esteja íntegro, porém o paciente se recusa a se alimentar, não pode ou não deve ingerir alimentos por via oral (WAITZBERG, 2000).

São exemplos de situações em que a nutrição enteral pode ser indicada: acidentes vasculares cerebrais, câncer associado à quimioterapia, radioterapia e/ou cirurgia, inconsciência, doenças neurológicas, coma, anomalias congênitas, desnutrição, anorexia e perda de peso.

5. DISTRIBUIÇÃO DE FÓRMULAS INFANTIS E SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS

No município de Brunópolis/SC a distribuição de fórmulas nutricionais acontecerá da seguinte forma:

a) As fórmulas serão entregues à família uma vez ao mês, ou conforme disponibilidade do serviço, mediante comparecimento à Farmácia Municipal de Brunópolis/SC, de acordo com a prescrição médica/nutricionista;

b) Para a retirada das fórmulas infantis e suplementos nutricionais (alimentares) deverá ser preenchido o requerimento, o termo de compromisso e o recibo de entrega pelo(a) requerente, nos termos dos anexos A e B deste Protocolo;

c) O requerimento deverá ser direcionado à equipe de saúde, destinada para este fim, que irá analisar a documentação e a disponibilidade dos produtos no sistema de licitação “ST Licita”.

Vale destacar que a não retirada no mês vigente ou o não fornecimento por falta de produto em estoque, não justifica a dispensação cumulativa posterior.

6. LIMITE DE DISPENSA: FÓRMULAS INFANTIS E SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS

6.1 FÓRMULAS INFANTIS

A liberação de fórmulas infantis ocorrerá conforme descrito no quadro abaixo (Quadro 1), podendo sofrer alterações conforme a patologia e gravidade do caso, desde que avaliado pelo(a) nutricionista/pediatra, e, ainda de acordo com a disponibilidade dos produtos no sistema de licitação “ST Licita”.

Quadro 1 – Descrição, indicação e limite máximo dispensado de fórmulas infantis

Descrição	**Indicação**	**Limite máximo dispensado por criança ao mês**
Fórmula infantil para lactente	Fórmula infantil indicada para crianças de 0 a 6 meses	08 (oito) latas (400g)
Fórmula infantil de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância	Fórmula infantil indicada para crianças de 6 a 12 meses	04 (quatro) latas (400g)
Fórmulas infantis destinadas a necessidades dietoterápicas específicas	Fórmula infantil indicada para crianças de 0 a 24 meses	0 a 6 meses: 08 (oito) latas (400g) 6 a 24 meses: 04 (quatro) latas (400g)

6.2 SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS

Quadro 2 – Descrição e limite máximo dispensado de suplementos nutricionais

Descrição	**Limite máximo dispensado, por paciente, ao mês**
Dieta nutricionalmente completa, desenvolvida para crianças de 01 a 10 anos. Para prevenir ou corrigir desnutrição.	Via oral: 06 (seis) latas (400g)
	Via enteral: segundo prescrição e critério clínico.
Suplemento nutricional para pessoas com necessidade proteica e calórica elevada.	Via oral: 06 (seis) latas (350g) / 15 (quinze) frascos de 200ml.
	Via enteral: segundo prescrição e critério clínico.
Fórmula semi-elementar com elevado teor de glutamina ou módulo a base de L-glutamina. Imunomodulador para pacientes com deficiências imunológicas.	Via oral: 04 (quatro) potes (300g) / 04 (quatro) latas (400g)
	Via enteral: segundo prescrição e critério clínico.
Insuficiência renal crônica (IRC) dialítica com baixa ingestão alimentar e/ou risco nutricional.	Via oral:15 (quinze) packs de 200ml.
	Via enteral: segundo prescrição e critério clínico.
Espessante para alimentos. Indicado para pacientes disfágicos.	Via oral: 06 (seis) latas (125g).
Suplemento nutricional para aporte energético, para crianças, adultos e idosos. Carboidrato e/ou triglicerídeos de cadeia média (TCM).	Via oral: 06 (seis) latas (400g) / 03 (três) frascos (250ml).
	Via enteral: segundo prescrição e critério clínico.
Suplemento nutricional para doença articular degenerativa.	Via oral: 02 (duas) latas (300g).
Suplemento alimentar destinado à terapia nutricional de indivíduos adultos, hospitalizados ou em domicílio que necessitam promover o estado nutricional e o aporte extra de fibras ou módulo de fibras.	Via oral: 06 (seis) latas (800g) / 03 (três) latas (260g)
	Via enteral: segundo prescrição e critério clínico.
Suplemento alimentar proteico para quadros que necessitem de um aumento de proteínas: sarcopenia, queimados e cicatrização de lesões por pressão.	Via oral: 06 (seis) latas (250g) / 03 (três) latas (500g).
	Via enteral: segundo prescrição e critério clínico.

Acerca das dietas enterais, serão atendidos 100% das necessidades energéticas do paciente, considerando a prescrição, pelo período necessário para o paciente passar a receber a fórmula enteral via Assistência Farmacêutica Estadual.

Para o respectivo recebimento de fórmula enteral, via processo estadual, o paciente ou o responsável deverá procurar a farmácia municipal, no prazo de 10 (dez) dias a contar da data da prescrição médica, para receber orientações para a solicitação de dieta enteral via Assistência Farmacêutica Estadual, bem como providenciar o preenchimento do Laudo de Medicamento Especializado (LME) pelo(a) médico(a) da UBS e a prescrição da dieta pelo nutricionista.

Para a solicitação da dieta, os documentos necessários são: LME, prescrição da dieta e cópia de documentos em nome do paciente (RG, CPF, CNS e comprovante de residência).

Para o uso de dieta enteral serão fornecidos: 30 (trinta) equipos de nutrição enteral, 15 (quinze) frascos para a alimentação enteral e 30 (trinta) seringas de 20ml, tendo em vista que tais materiais deverão ser retirados na Farmácia Municipal, mediante apresentação do processo preenchido pelo(a) médico(a) responsável.

7. CESSAÇÃO DO FORNECIMENTO DE FÓRMULAS INFANTIS E SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS

A cessação do fornecimento, com o consequente desligamento, ocorrerá da seguinte forma:

a) Uso indevido da fórmula prescrita;

b) Abandono, com desligamento automático, após o 2º mês de falta consecutiva à consulta médica de acompanhamento ou de retirada do produto;

c) Mudança de município;

d) Para uso de fórmula infantil até no máximo completar 1 ano, 11 meses e 29 dias;

e) Recuperação diagnosticada pelo médico ou nutricionista;

f) Em caso de falecimento, o responsável, pela retirada do produto, deverá comparecer na farmácia municipal, no prazo de 15 (quinze) dias, portando a certidão de óbito do paciente e os produtos que não foram utilizados deverão ser devolvidos para a Secretaria Municipal de Saúde.

8. PROCEDIMENTOS NECESSÁRIOS PARA O ACESSO ÀS FÓRMULAS INFANTIS E SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS

a) A equipe de saúde será responsável pela análise do requerimento de dispensação de produtos e da respectiva documentação das dietas nutricionais e será composta por profissionais da UBS;

b) Os(as) pacientes que necessitarem de suporte nutricional devem ser encaminhados(as) pelo(a) profissional médico(a) da Unidade Básica de Saúde (UBS) ao(à) equipe de saúde do município;

c) Caso necessário, o(a) médico(a) da UBS, após a avaliação, poderá encaminhar ao(à) pediatra;

d) Ao consultar com o(a) pediatra, este avaliará a necessidade de exames complementares ou realizará diagnóstico clínico e encaminhará ao(a) nutricionista da rede municipal;

e) Estando o(a) paciente dentro dos critérios de inclusão, conforme este protocolo, o(a) nutricionista/médico(a) realizará a prescrição dietética e a adequação do produto solicitado com o tipo de produto disponível na rede municipal;

f) Na data do atendimento nutricional, o paciente deverá apresentar na recepção os seguintes documentos: cartão do SUS do paciente, prescrição médica atualizada, com a respectiva patologia especificada e o produto solicitado, documento pessoal do paciente e comprovante de residência;

g) Após a consulta com o(a) nutricionista, o paciente, de posse da receita nutricional, deverá se dirigir à Farmácia Municipal para a dispensação do produto prescrito;

h) O paciente deverá fazer o acompanhamento de rotina, conforme prescrição médica, para a troca, a adequação, permanência ou cessação da dispensação do produto.

9. REGULAMENTO DOS PROCEDIMENTOS

a) Os critérios de inclusão estão descritos no item 8 e deverão ser seguidos de acordo com estes;
b) O quesito baixo nível econômico não é critério de inclusão. Devendo ser avaliados os demais critérios de indicação, considerando a situação socioeconômica do paciente e família como risco adicional;
c) A equipe de saúde responsável pela análise do requerimento de dispensação de produtos e da respectiva documentação das dietas nutricionais será composta por profissionais da UBS, sendo assim, por um(a) Enfermeiro(a), um(a) Farmacêutico(a) e um(a) Assistente Social/Auxiliar de farmácia.
d) Sobre o quesito risco nutricional (prematuridade e baixo peso ao nascer), só serão incluídas as crianças que, mesmo sendo amamentadas, não apresentam ganham de peso adequado;
e) Somente a prematuridade e/ou baixo peso ao nascer, por si só, não indicam a prescrição de fórmula infantil como implementação alimentar. A intenção com este protocolo é garantir a saúde da criança com complemento alimentar quando necessário e não incentivar aleitamento artificial;
f) Não serão aceitas prescrições com nomes comerciais;
g) Não serão aceitas prescrições de médicos ou nutricionistas da rede privada;
h) Não é permitido sob hipótese alguma comercializar ou doar os produtos recebidos pela Secretaria Municipal de Saúde, sob pena de incorrer nas penalidades cabíveis, uma vez que os produtos dispensados são de uso exclusivo do(a) paciente cadastrado(a);
i) A quantidade de produto recebida na data de inclusão poderá a qualquer momento sofrer alterações (acréscimos, reduções ou suspensões), dependendo da evolução do(a) paciente e de acordo com os critérios para o fornecimento de fórmulas infantis industrializadas, suplementos alimentares e dietas enterais descritos no protocolo. Portanto, a quantidade de produto dispensado ao mês pode variar de acordo com a idade, diagnóstico e evolução do quadro clínico;
j) Destaca-se que poderão ocorrer situações em que não serão dispensados 100% da quantidade de produtos que o paciente necessita e utiliza por mês, tendo em

vista que o protocolo é um auxílio, exceto na situação em que os pacientes possuem necessidades especiais nas quais a sua única via de alimentação seja a via enteral;

l) Este Protocolo deverá ser submetido à readequação, caso necessário, em 1 (um) ano após a data de publicação. Qualquer proposta de alteração deverá ser analisada por equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, composta por profissionais com formação correlatas ao tema;

m) A compra dos itens constantes neste protocolo dar-se-á por meio de licitação, conforme os itens prescritos/solicitados estiverem disponíveis nas licitações dos consórcios vigentes contratados. É fundamental esclarecer que alguns itens podem não estar disponíveis no momento da procura, necessitando que o(a) paciente aguarde a entrega pelos fornecedores dos consórcios;

n) A análise do requerimento e distribuição dos produtos, mencionados no presente Protocolo, fica descentralizada nas respectivas Unidades de Saúde de Marombas e de Brunópolis/SC;

o) Fica aprovada por este Conselho Municipal de Saúde de Brunópolis/SC a ampla divulgação do presente Protocolo, visando a divulgação de informações aos profissionais da saúde e à população em geral.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 27 MAI 26

BRASIL, Decreto n.º 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei n.º 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. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Acesso em 01 JUN 26

BRASIL, Emenda Constitucional n.º 64, de 04 de fevereiro de 2010, que altera o art. 6º da Constituição Federal, para introduzir a alimentação como direito social. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc64.htm. Acesso em 28 MAI 26

BRASIL, Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em 26 MAI 26

BRASIL, Lei Federal n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que 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. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em 28 MAI 26

BRASIL, Ministério da Saúde. Aleitamento materno, distribuição de leites e fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/aleitamento-materno-distribuicao-de-leites-e-formulas-infantis-em-estabelecimentos-de-saude-e-a-legislacao/view. Acesso em 26 MAI 26

BRASIL, Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – SUS: fórmulas nutricionais para crianças com alergia à proteína do leite de vaca. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2017/recomendacao/Relatorio_Formulasnutricionais_APLV.pdf/view. Acesso em 01 JUN 26

BRASIL, Ministério da Saúde. Guia para a organização da vigilância alimentar e nutricional na atenção primária à saúde. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_organizacao_vigilancia_alimentar_1edrev.pdf. Acesso em 01 JUN 26

BRASIL, Ministério da Saúde. Nota técnica n.º 04/2024-CGAN/DEPPROS/SAPS/MS. Disponível em https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-4-2024-cgan-deppros-saps-ms.pdf/view. Acesso em 01 JUN 26

BRASIL, Ministério da Saúde. Política nacional de alimentação e nutrição. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pnan. Acesso em 28 MAI 26

BRASIL, Ministério da Saúde. Política nacional de alimentação e nutrição. 1ª ed. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf. Acesso em 27 MAI 26

BRASIL, Ministério da Saúde. Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas – PCDT. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas/pcdt. Acesso em 28 MAI 26

CARDOZO, Priscila Schacht, *et al*,. Controle social e assistência farmacêutica: diálogos sobre fórmulas infantis e dietas enterais para fortalecimento da equidade nos serviços de saúde. Disponível em: https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/Inovasaude/article/view/4220/3930. Acesso em 29 MAI 26

ONU, UNICEF BRASIL. Declaração Universal dos Direitos Humanos. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos. Acesso em 28 MAI 26

ONU, United Nations. Pacto Internacional sobre os Direitos econômicos, sociais e culturais. Disponível em: https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights. Acesso em 28 MAI 26

WAITZBERG, D. L. et al. **Indicações e técnicas de ministração em Nutrição Enteral**. Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica. 3. ed. São Paulo: Atheneu. p. 561-72, 2000

ANEXO A

À PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUNÓPOLIS
Secretaria Municipal de Saúde
Unidade Básica de Saúde de Marombas / Brunópolis/SC - UBS

REQUERIMENTO DE FÓRMULAS NUTRICIONAIS E SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS (ALIMENTARES)

Eu, _____, inscrito(a) no CPF n.º _____, residente e domiciliado(a) à _____, n.º _____, Bairro _____, no município de Brunópolis/SC, podendo ser contatado através do telefone _____, venho através do presente REQUERER ( ) Fórmula Infantil ( ) Suplementos Nutricionais ( ) packs/potes de suplementos nutricionais, para o(a) paciente _____, conforme prescrição médica/nutricional anexada ao presente requerimento.

Sem mais para o momento, aguarda-se o deferimento.

Brunópolis/SC, _____ de _____ de _____

_____
Assinatura do(a) requerente

ANEXO B

TERMO DE COMPROMISSO E RECIBO DE ENTREGA DE FÓRMULAS INFANTIS E SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS (ALIMENTARES)

Eu, _____, inscrito(a) no CPF n.º _____, declaro para os devidos fins, ter recebido na Farmácia Municipal de Brunópolis/SC, a quantidade de:

( ) latas de fórmula infantil;

( ) latas de suplemento nutricional;

( ) packs/potes de suplementos nutricionais.

Comprometo-me a fazer uso correto da fórmula que estou recebendo, respeitando as normas de não fornecer, dar ou vender a qualquer pessoa.

Estou ciente de que para permanecer em uso da fórmula deverei renovar a prescrição e justificativa, conforme orientação médica, com o(a) nutricionista ou o(a) médico(a) e que em caso de interrupção do uso os produtos restantes deverão ser devolvidas para a Secretaria Municipal de Saúde de Brunópolis/SC.

Data	Item	Prescrição	Entregues	Validade	Assinatura

Brunópolis/SC, _____ de _____ de _____.

_____

Assinatura do paciente ou do responsável legal

ANEXO C

DECLARAÇÃO DE VÍNCULO AO E-SUS

Declaro para os devidos fins, que _____, portador(a) do CPF n.º , na data de ____/_____/_____, está vinculado(a) ao sistema E-SUS e possui como endereço residencial _____, n.º ____, Bairro _____, na cidade de Brunópolis/SC.

Brunópolis/SC, _____ de _____ de _____.

_____

Assinatura do(a) responsável pela conferência de dados

ANEXO D

TERMO DE CIÊNCIA

Eu, _____, portador(a) do CPF n.º _____, residente e domiciliado(a) à Rua _____, n.º _____, Bairro _____, na cidade de Brunópolis/SC, DECLARO que estou ciente das informações constantes no sistema E-SUS e que meus dados estão corretos.

Brunópolis/SC, _____ de _____ de _____.

_____

Assinatura do(a) declarante