

PREFEITURA DE CALIFÓRNIA/PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE/VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL
ATENÇÃO À SAÚDE

**PROTOCOLO DE DISPENSAÇÃO DE FÓRMULAS INFANTIS, SUPLEMENTOS
NUTRICIONAIS E DIETAS ENTERAIS.**

EQUIPE GESTORA

Prefeito Municipal

Paulo Sérgio Chileide

Secretário Municipal de Saúde

Coordenadora do Protocolo

Tarcila Pravato Ghizoni

ELABORAÇÃO

Tarcila Pravato Ghizoni – Nutricionista

COMISSÃO ORGANIZADORA

Tarcila Pravato Ghizoni – Nutricionista

Michelle Cristina Placa Macari – Médica Pediatra

Aleciane Gasparetto – Enfermeira ESF

Gisele Voltarelli – Enfermeira ESF

Emanuelly Bueno Bovo – Enfermeira ESF

Vanilda Aparecida Bizon – Enfermeira ESF

1. INTRODUÇÃO

A crescente demanda em Califórnia de pacientes que necessitam de uma alimentação especial ou uma continuidade na terapia nutricional após alta hospitalar criou a necessidade da criação de um instrumento que padronizasse um acompanhamento individualizado desses pacientes. A atenção nutricional na assistência a saúde, tem como papel a aplicação da melhora na nutrição dos pacientes em todos os ciclos de vida. Visto que existem usuários da Atenção Básica que necessitam de condutas especializadas de alimentação para a recuperação ou manutenção a saúde foi criado o Protocolo de Dispensação De Fórmulas Infantis, Suplementos Nutricionais E Dietas Enterais no Município de Califórnia.

Segundo a Organização Mundial de Saúde e o Ministério da Saúde, até os seis meses de vida, a criança deve ser alimentada exclusivamente com leite materno e somente após os seis meses devem ser introduzidos alimentos sólidos de maneira gradual. O aleitamento é a primeira orientação a ser dada para a promoção de saúde e o desenvolvimento infantil adequado, pois o leite materno além de prevenir infecções ele também apresenta benefícios a longo prazo para a criança, como por exemplo diminuição do risco de doenças crônicas ocasionadas por uma má alimentação como obesidade, hipertensão, dislipidemias e ainda o diabetes mellitus tipo I (BRASIL, 2014; BRASIL 2012).

A qualidade superior do leite materno comparado com outras espécies de leite já foi comprovado por diversos estudos. A introdução de alimentos antes do sexto mês de vida pode estar associada a alergias alimentares, episódios de diarreias, internações por doenças respiratórias, prejuízo na absorção de alguns nutrientes como ferro e zinco, que são importantes para crescimento e desenvolvimento infantil saudável, e também pelo risco de desnutrição que podem ser decorrentes pela diluição inadequada de fórmulas lácteas ou pela oferta insuficiente de alimentos sólidos. Além dos benefícios para a criança a curto e longo prazo, o aleitamento materno ainda previne a lactante de câncer de mama e ovário (VICTORIA *et al*, 2016; BRASIL, 2015; LEVY e BÉRTOLO, 2008).

Promover o aleitamento materno ainda durante a gestação mostra impacto positivo na prevalência do aleitamento materno, o que pode ser incentivado no pré-

natal para que as novas mães amamentem. É importante que nas Equipes de Atenção Básica possam criar estratégias de sensibilização nas gestantes no pré-natal para acompanhá-las até o desmame (BRASIL, 2015).

Porém, existem algumas situações que o aleitamento materno deve ser substituído parcialmente ou totalmente, por tempo determinado ou indeterminado. Nesses casos, há a indicação da substituição do aleitamento por fórmulas infantis que se assemelham ao leite materno (BRASIL, 2014).

Através do fornecimento de fórmulas nutricionais por meio de sonda ou ostomias, é possível suprir as necessidades diárias de um paciente, considerando a sua patologia e sendo indicada quando a ingestão por via oral não é suficiente para manter o estado nutricional.

Segundo a Resolução RDC nº 63, de julho de 2000, terapia nutricional trata-se de um conjunto de procedimentos terapêuticos que visa manter ou recuperar o estado nutricional do paciente por meio de uma nutrição por via enteral ou parenteral.

A terapia nutricional enteral é indicada em duas situações básicas, a primeira é quando a alimentação por via oral é ineficiente ou inexistente, podendo levar o paciente a um quadro de desnutrição. A segunda situação é quando o trato digestivo estiver total ou parcialmente funcional, em situações que o tubo digestivo esteja íntegro, porém o paciente se recusa a alimentar-se, não pode ou não deve ingerir alimentos por via oral (WAITZBERG, 2000).

Vale ressaltar que, a via mais eficiente para fornecimento de nutrientes é a via oral, devendo-se priorizar a utilização do trato gastrointestinal, pois é a mais fisiológica e econômica, a que apresenta menos riscos e ainda sendo possível ser realizada a nível domiciliar.

O município de Califórnia atende usuários que apresentam necessidades dietéticas aumentadas, em virtude de patologias específicas, paciente oncológico, em pré e/ou pós-operatório, desnutridos ou com alguma carência nutricional que os conduziram à necessidade de terapia nutricional, a fim de evitar e/ou minimizar o impacto clínico das frequentes complicações relacionadas ao mau estado nutricional.

Ressalta-se que pacientes bem nutridos se recuperam melhor de doenças, mostram-se mais resistentes às infecções e tendem a permanecer menos tempo

hospitalizados. Além disso, quando submetidos a um procedimento cirúrgico, apresentam melhor cicatrização e taxas de morbimortalidade mais reduzidas.

2. JUSTIFICATIVA

Os protocolos são instrumentos que são pensados para auxiliar nos processos de planejamento, implementação e avaliação das ações propostas no âmbito de assistência social, visto que são inúmeros problemas enfrentados nesse tipo de ação.

O número de prescrições para fórmula infantil, suplemento nutricional e dietas enterais vem crescendo no Município de Califórnia, sendo necessário a criação de tal protocolo para indicações melhor estabelecidas. Tal protocolo favorecerá um acompanhamento adequado para crianças e adultos com necessidades especiais de alimentação.

É urgente estabelecer critérios para racionalizar o acesso a tais fórmulas e propor um fluxo possível, equitativo e igualitário para a dispensação e otimização dos recursos públicos gastos com a compra das fórmulas infantis e dietas enterais.

O respectivo protocolo representa um avanço no atendimento aos pacientes residentes em Califórnia/PR que possuem necessidades especiais pertinentes a alimentação, cuja finalidade é melhorar a situação de saúde e qualidade de vida destes. Nesse sentido, espera-se que a equipe técnica juntamente com o apoio dos gestores, outros profissionais de saúde, familiares e os próprios pacientes aprimore constantemente este instrumento.

3. AMPARO LEGAL

- Lei Federal 8080/90 – elucida a alimentação como um dos fatores condicionantes da saúde (art. 3º, caput) e estabelece a vigilância nutricional e orientação alimentar (art. 6º) como atribuições específicas do SUS. Sendo assim, ao Estado (gênero) cabe formular, avaliar e apoiar as políticas de alimentação e nutrição, e em casos nos quais a alimentação apresenta status de fármaco, como na situação das dietas enterais, este deve fornecê-la de acordo com os princípios e normas do SUS.
- Lei Federal 8142/90 – 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.
- O artigo 196, da Constituição Federal (1988) preconiza que a saúde é 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.
- Nota Técnica n.º 84/2010-CGPAN/DAB/SAS/MS, da Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde, cita que: O Sistema Único de Saúde – SUS não dispõe de programa para dispensação de Fórmulas Especiais e Dietas Enterais e não possui legislação ou protocolo específico para esta questão, sendo necessário que o assunto seja avaliado pelas três esferas de gestão do sistema no sentido de estabelecer políticas que orientem a solução de demandas como esta, acurto, médio e longo prazo.
- Emenda constitucional nº 64, de 4 de fevereiro de 2010: altera o artigo 6º da Constituição Federal para introduzir a alimentação como direito social.
- Lei Federal nº9787, de 10 de fevereiro de 1999, que dispõe sobre a vigilância sanitária e estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências, em seu Art. 3º diz que: "As aquisições de medicamentos, sob qualquer modalidade de compra, e as prescrições médicas e odontológicas de medicamentos, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, adotarão obrigatoriamente a Denominação

Comum Brasileira (DCB) ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI)".

- Decreto nº 7508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa e dá outras providências. Em seu Art. 8º traz 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) (2014): recomenda a incorporação das fórmulas nutricionais para necessidades dietoterápicas específicas indicadas para crianças com alergia à proteína do leite de vaca.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral

Estabelecer um fluxograma para a dispensação de fórmulas infantis, suplementos alimentares e dietas enterais para o Município de Califórnia, Pr.

4.2 Objetivos Específicos

- Implementar um fluxo hierarquizado de assistência às crianças e adultos com necessidades especiais para o uso de fórmulas infantis, suplementos alimentares e dietas enterais;
- Elaborar um protocolo clínico com os critérios de dispensação das fórmulas infantis, suplementos alimentares e dietas enterais fornecidas pelo Município de Califórnia, Pr.
- Estabelecer as competências e responsabilidades de cada profissional da equipe de saúde envolvidos na assistência aos usuários sujeitos a este protocolo;
- Fortalecer as ações da Atenção Básica de incentivo ao Aleitamento Materno;
- Orientar as Equipes de Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde de Califórnia acerca do fluxo para a dispensação de fórmulas infantis, suplementos alimentares e dietas enterais no acompanhamento e tratamento dos usuários com necessidades especiais de alimentação no Município de Califórnia, Pr;
- Otimizar os recursos públicos em saúde para as demandas de aquisição dos produtos considerados neste protocolo.

5. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Com o objetivo de atender todas as situações que geram demanda de dispensação de fórmulas infantis, suplementos alimentares e dietas enterais no Município de Califórnia criaram-se alguns critérios que devem ser seguidos para receber o benefício. Eles definem, de acordo com os produtos que serão fornecidos, as situações que serão atendidas pelo programa, que são: alergias e intolerâncias alimentares; desnutrição ou doença que comprometa o funcionamento do trato intestinal; terapia enteral via sonda; casos de contra indicação à amamentação.

Independente do caso que será atendido com o protocolo, o beneficiário deverá:

- Ser residente em Califórnia;
- Possuir Cartão Nacional SUS atualizado;
- Estar cadastrado na UBS de Califórnia;

SESSÃO 1 – FÓRMULAS INFANTIS

5.1 Fórmula de primeiro semestre (partida)

- Paciente que apresente fissura lábio palatal ou outras patologias que comprometam a sucção do leite e possa levar a um risco nutricional e impossibilidade de amamentação para crianças até 12 meses de idade ou idade corrigida
- Crianças classificadas com “magreza” ou “magreza acentuada” segundo o SISVAN;
- Crianças prematuras e/ou gemelares que apresentem sequelas e/ou comprometimento nutricional segundo os critérios do SISVAN, 2008:

Classificação do estado nutricional, segundo os índices antropométricos

VALORES CRÍTICOS		ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS	
		CRIANÇAS de 0 a 5 meses e 29 dias	
		Peso para idade	IMC para idade
< Percentil 0,1	<Escore-z -3	Muito baixo peso para a idade	Magreza acentuada
> Percentil 0,1 e < Percentil 3	>Escore-z -3 e <Escore-z -2	Baixo peso para a idade	Magreza

(Adaptado de Brasil, 2008).

- Doenças congênitas que levem a comprometimento nutricional, classificados segundo os critérios do SISVAN;
- Crianças que se alimentem via sonda;
- Óbito materno
- Doença materna que contra indique o aleitamento materno, malformações e neoplasias da mama ou caso a mãe tome medicamentos que sejam contra indicados na amamentação conforme as recomendações do Ministério da Saúde;
- Constipação diante da avaliação médica e indicação da fórmula disponível no município.

Condições de contra-indicação de aleitamento materno:

- Infecção humana materna pelo vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV)
- Infecção humana pelo vírus linfotrófico humano de células T (HTLV 1 e 2)

OBS: as mães deverão estar sendo atendidas via Programa de Atenção Municipal às DST/HIV/AIDS – PAMDHA

- Infecção materna pelo Citomegalovírus
- Infecção materna pelo vírus Herpes simples e Herpes zoster, em caso de lesão da mama
- Infecção materna pelo vírus da varicela
- Infecção materna pelo vírus da Hepatite C
- Hanseníase, quando a mãe não tem tratamento;
- Infecção materna pelo *Trypanosomacruzi* (Doença de Chagas)
- Tuberculose pulmonar
- Mãe em quimioterapia e/ou radioterapia
- Mães em exposição ocupacional ou ambiental a metais pesados (cobre, cromo, zinco, alumínio, cádmio, arsênico, manganês, chumbo, mercúrio, entre outros)
- Uso de medicamentos, drogas ou outras substâncias que contraindique o aleitamento

NOTA: Posto isto, faz-se importante ressaltar que a liberação de dietas de partida terá o total máximo de 1 lata/criança/semana até completar o 6º mês de idade ou idade corrigida. Independente de quais fórmulas de partida que o médico pediatra indicar, será fornecido a fórmula que estiver licitada no município de Califórnia, estando a família do beneficiário a vontade para adquirir outra ou tentar via Ministério Público caso uma determinada fórmula não estiver contemplada na licitação. Em caso de falta em estoque do produto, a família deverá providenciar a alimentação do paciente enquanto aguarda a retomada das entregas.

5.2 Fórmulas de segundo semestre (seguimento)

Fórmulas destinadas a crianças de 6 a 12 meses de idade ou idade corrigida, quando:

- Paciente que apresente fissura lábio palatal ou outras patologias que comprometam a sucção do leite e possa levar a um risco nutricional e

impossibilidade de amamentação para crianças até 12 meses de idade ou idade corrigida.

- Crianças que se alimentem via sonda;
- Crianças classificadas com “magreza” ou “magreza acentuada” segundo o SISVAN;
- Doenças congênitas que levem a comprometimento nutricional, classificados segundo os critérios do SISVAN, 2008:

Classificação do estado nutricional, segundo os índices antropométricos

VALORES CRÍTICOS		ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS	
		CRIANÇAS de 6 meses a 11 meses e 29 dias	
		Peso para idade	IMC para idade
< Percentil 0,1	<Escore-z -3	Muito baixo peso para a idade	Magreza acentuada
> Percentil 0,1 e < Percentil 3	>Escore-z -3 e <Escore-z -2	Baixo peso para a idade	Magreza

(Adaptado de Brasil, 2008).

NOTA: A liberação de dieta de seguimento será de acordo com a necessidade, a patologia e a gravidade do caso da criança. A fórmula de seguimento será fornecida exclusivamente para crianças até 1 ano de idade ou idade corrigida, inclusive a fórmula de seguimento a base de soja, exceto em indicação médica mediante sua avaliação.

Posto isto, faz-se importante ressaltar que a liberação de dietas de partida terá o total máximo de 1 lata/criança/semana até completar o 1º ano de vida e em caso de prematuro, este prazo será de 1 ano a partir da data corrigida. Independente de quais fórmulas de seguimento que o médico pediatra indicar, será fornecido a fórmula que estiver licitada no município de Califórnia, estando a família do beneficiário a vontade para adquirir outra ou tentar via Ministério Público caso uma determinada fórmula não estiver contemplada na licitação.

Em caso de falta em estoque do produto, a família deverá providenciar a alimentação do paciente enquanto aguarda a retomada das entregas.

***Excessão:** Em casos da indicação de fórmula infantil para crianças a partir de 1 ano de idade, poderá ser fornecido a fórmula de seguimento até 1 ano de idade para crianças prematura com idade corrigida diante da avaliação médica e prescrição.

5.3 Fórmulas de segundo semestre isenta de lactose

Fórmulas destinadas a crianças de 6 a 12 meses de idade ou idade corrigida quando:

- Paciente que apresenta intolerância a lactose;
- Paciente que apresente fissura lábio palatal ou outras patologias que comprometam a sucção do leite e possa levar a um risco nutricional e impossibilidade de amamentação para crianças até 12 meses de idade ou idade corrigida;
- Crianças que se alimentem via sonda;
- Crianças classificadas com “magreza” ou “magreza acentuada” segundo o SISVAN;
- Doenças congênitas que levem a comprometimento nutricional, classificados segundo os critérios do SISVAN, 2008:

Classificação do estado nutricional, segundo os índices antropométricos

VALORES CRÍTICOS		ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS	
		CRIANÇAS de 6 meses a 11 meses e 29 dias	
		Peso para idade	IMC para idade
< Percentil 0,1	<Escore-z -3	Muito baixo peso para a idade	Magreza acentuada
> Percentil 0,1 e < Percentil 3	>Escore-z -3 e <Escore-z -2	Baixo peso para a idade	Magreza

(Adaptado de Brasil, 2008).

NOTA: A liberação de fórmula de seguimento isenta de lactose será de acordo com a necessidade, a patologia e a gravidade do caso da criança. A fórmula será fornecida exclusivamente para crianças até 1 ano de idade ou idade corrigida.

Posto isto, faz-se importante ressaltar que a liberação de dietas de partida terá o total máximo de 1 lata/criança/semana até completar o 1º ano de vida e em caso de prematuro, este prazo será de 1 ano a partir da data corrigida. Independente de quais fórmulas o médico pediatra indicar, será fornecido a fórmula que estiver licitada no município de Califórnia, estando a família do beneficiário a vontade para adquirir outra ou tentar via Ministério Público caso uma determinada fórmula não estiver contemplada na licitação.

Em caso de falta em estoque do produto, a família deverá providenciar a alimentação do paciente enquanto aguarda a retomada das entregas.

SESSÃO 2 – TERAPIA NUTRICIONAL EM ADULTO / ADOLESCENTE

5.4 Indicações de terapia nutricional em adulto e adolescente

- Pré e pós-operatórios (quando indicado por médico e/ou nutricionista);
- Câncer de orofaringe, gastrointestinal, esofágico ou estenose esofágica;
- Doença pulmonar obstrutiva crônica;
- Lesão de face e mandíbula;
- Coma ou estado de delírio;
- Doenças degenerativas cerebrais;
- Tumores cerebrais, de cabeça ou pescoço;
- Doença inflamatória intestinal;
- Fístulas digestivas de baixo débito;
- Síndrome do intestino curto;
- Anorexia severa e/ou nervosa (doenças psiquiátricas);
- Disfagia severa;
- Obstrução ou disfunção da orofaringe e esôfago;
- Acidente vascular cerebral;
- Esclerose Múltipla;
- Esclerose lateral amiotrófica;
- Coma;
- Hiporexia e/ou fraqueza associada à baixa ingestão alimentar.
- Desnutrição;
 - Os critérios de avaliação do estado nutricional serão avaliados de acordo com o Índice de Massa Corporal ($IMC=kg/m^2$), seguindo as classificações da Organização Mundial da Saúde.
- Adultos de 20 a 60 anos:

IMC	CLASSIFICAÇÃO
Menor de 18,5	Baixo peso
18,5 - 24,9	Peso adequado
25 - 29,9	Excesso de peso
30,0 – 34,9	Obesidade I
35 – 39,9	Obesidade II

Maior ou igual a 40	Obesidade III
---------------------	---------------

- Idosos a partir de 60 anos:

IMC	CLASSIFICAÇÃO
Menor de 22	Baixo peso
22 – 27	Peso adequado
Maior ou igual a 27	Sobrepeso

- Adolescente

Para avaliar o estado nutricional do adolescente, será utilizado as Curvas Nutricionais de “IMC/IDADE” do Ministério da Saúde. (ANEXO 3)

5.4 Indicações condicionais (Casos em que o médico identifique a necessidade de terapia nutricional):

- AIDS/Grande Trauma;
- Radioterapia (Em câncer de pulmão, cabeça-pescoço e linfomas);
- Quimioterapia (Em câncer de pulmão, mama, cólon, ovário e testículo);
- Disfunção renal e hepática severa (insuficiência hepática, encefalopatia hepática, insuficiência renal crônica ou aguda).

NOTA: A quantidade de latas na terapia nutricional em adultos / adolescente será de acordo com a necessidade estabelecida no receituário pelo médico da família.

Independente de quais fórmulas o médico indicar, será fornecido a fórmula que estiver licitada no município de Califórnia, estando o beneficiário ou sua família a vontade para adquirir outra ou tentar via Ministério Público caso uma determinada fórmula não estiver contemplada na licitação.

Em caso de falta em estoque do produto, a família deverá providenciar a alimentação do paciente enquanto aguarda a retomada das entregas.

6. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Receitas e consultas particulares ou órgãos conveniados;
- Não se enquadrar nos critérios descritos no item 5;
- Se negar entregar todos os documentos exigidos;

7. ENTREGA DO PRODUTO

A entrega do produto será feita pela nutricionista da Secretaria de Saúde do Município. Na falta da nutricionista, outro profissional da Academia da Saúde poderá realizar a entrega da fórmula nutricional desde que o cadastro esteja em dia.

A dispensação das fórmulas infantis, suplementos alimentares ou dietas enterais somente será efetuada mediante todos os documentos exigidos serem entregues e o cadastro seja realizado dentro das condicionalidades.

Não será permitido a entrega das fórmulas nutricionais para usuários que não estiverem enquadrados nos critérios deste protocolo.

Caso a nutricionista não esteja na Academia da Saúde no momento para realizar o cadastro, o usuário deverá retornar no momento em que esta estiver presente para concluir o cadastro, não sendo autorizado a entrega antecipada da fórmula nutricional.

Independente da fórmula nutricional que o médico receitar, o município fornecerá a fórmula similar que estiver licitada, ficando o beneficiário ou sua família a vontade para adquirir outra ou tentar via Ministério Público caso uma determinada fórmula não estiver contemplada na licitação.

8. RELAÇÃO DE FÓRMULAS PADRONIZADAS NO MUNICÍPIO DE CALIFÓRNIA

- Fórmula de partida (0 a 6 meses)
- Fórmula de seguimento (a partir dos 6 meses)
- Fórmula de seguimento a base de soja (0 a 1 ano)
- Fórmula nutricionalmente completa para adultos

8.1 Outros Casos

Caso o paciente necessite de uma fórmula que não faz parte da relação de fórmulas padronizadas pelo Município de Califórnia ou o paciente não se enquadre nos critérios presentes neste documento, o Município irá providenciar para que o paciente receba a fórmula da qual necessite a partir da decisão do Ministério Público.

9. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

Os documentos a seguir são OBRIGATÓRIOS e devem ser entregues no momento que o paciente ou responsável realiza o cadastro para receber o benefício.

- Pedido médico (médico da família ou pediatra do município) indicando qual critério o paciente se enquadra;
- Cópia da conta de água/luz/telefone/outro ou ainda o contrato de aluguel em nome do beneficiário ou responsável;
- Cópia do RG do beneficiário;
- Cópia do cartão SUS do beneficiário
- Cópia da Certidão de Nascimento (se o beneficiário for criança)
- Cópia do RG e Cartão SUS do responsável (quando o beneficiário for menor de idade)

10. RESPONSABILIDADES TÉCNICAS

10.1 Médico da Família

O médico da família fará o primeiro contato com o paciente que deseja receber o benefício da fórmula nutricional. Durante a consulta médica com o paciente, ele avaliará se este se enquadra dentro de algum dos critérios do item 5.3, em caso positivo ele fará a receita pedindo a fórmula nutricional para uso oral e/ou enteral, indicando qual critério ele se encaixou, qual fórmula indicada e posologia.

Caso o paciente que deseja receber o benefício seja criança/adolescente, o médico da família encaminhará este paciente para consulta com pediatra para avaliação.

Após a avaliação médica que indique a necessidade de alimentação especial, o paciente, seus familiares ou responsáveis serão encaminhados para a Academia da Saúde com a receita médica e a lista dos documentos que deverão ser providenciados para realizar o cadastro.

10.2 Médico Pediatra

O médico pediatra realizará a avaliação nutricional da criança conforme os padrões adequados para cada faixa etária. Além disso, vai orientar conforme o protocolo de suspeitas de doenças congênitas ou alergias. Nos casos em que a criança se encaixar em um dos critérios dos itens 5.1 e/ou 5.2, ele fará a receita médica indicando qual fórmula apropriada e sua posologia.

Ao final da consulta, os pais ou responsáveis pela criança vão assinar um TERMO DE COMPROMISSO confirmando que entenderam as orientações da médica pediatra e demais condições deste protocolo. Os pais ou responsáveis serão orientados quais outros documentos serão necessário para o cadastro e serão encaminhados para a Academia da Saúde para realizar o cadastro e retirada da fórmula nutricional.

10.3 Nutricionista

A nutricionista será a responsável pelo cadastro dos pacientes que se enquadrarem nos critérios deste protocolo. Ela reunirá todos os documentos necessários que serão entregues pelo paciente ou responsável e realizará a entrega da fórmula nutricional indicada para cada caso. As entregas serão mediante assinatura na ficha de entrega e todos os documentos deverão estar em dia e de acordo com o exigido.

Ela também será responsável pelo pedido periódico das fórmulas nutricionais, indicando o item necessário e a quantidade a ser solicitada.

10.4 Equipe De Gestão

Cabe a equipe de gestão juntamente com sua equipe jurídica e a comissão organizadora apoiar as atividades desenvolvidas pelos profissionais participantes desde protocolo, dando suporte e condições de trabalho e, garantindo assim, um bom desenvolvimento do fluxo deste protocolo.

11 – FÓRMULAS EXCLUSAS DO PROTOCOLO

Em caso da necessidade do uso de fórmula nutricional não incluída no PROTOCOLO DE DISPENSAÇÃO DE FÓRMULAS INFANTIS, SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS E DIETAS ENTERAIS, listadas no item 8 deste protocolo, o paciente deverá solicitar tal produto via Ministério Público. Em caso de resposta positiva para o paciente, o Município fornecerá a fórmula nutricional sendo necessário ser reavaliado pelo médico a cada 6 (seis) meses a partir da data da solicitação ao Ministério Público.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Decreto Nº 7508, de 28 de junho de 2011. Disponível em: Acesso em: 25 out 2016.

BRASIL. **Emenda Constitucional Nº 64, de 4 de fevereiro de 2010**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc64.htm. Acesso em 20 out 2017.

BRASIL. **Lei Federal nº 8080, de 19 de setembro de 1990**. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080_190990.htm. Acesso em: 20 out. 2017.

BRASIL. **Lei Federal Nº 8142, de 28 de dezembro de 1990**. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8142_281290.htm. Acesso em: 20 out. 2017.

BRASIL. Lei Federal Nº 9787, de 10 de fevereiro de 1999. Disponível em: Acesso em 20 out 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Aleitamento Materno, Distribuição de Leites e Fórmulas Infantis em Estabelecimentos de Saúde e Legislação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição**. Nota Técnica n.º 84/2010.2010a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PNAN: Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança: aleitamento materno e alimentação complementar** – 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. (Cadernos de Atenção Básica, nº 23).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (CONITEC). **Fórmulas nutricionais para crianças com alergia à proteína do leite de vaca**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

LEVY, L.; BÉRTOLO, H.. **Manual de Aleitamento Materno**. Lisboa: Comité Português para a UNICEF/Comissão Nacional Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebés. p. 5-41, 2008.

Prefeitura de Criciúma. **Protocolo de Dispensação de Fórmulas Infantis, Suplementos Nutricionais e Dietas Enterais**. Criciúma, 2017

VICTORA, C.G.; BAHL, R.; BARROS, A.J.; FRANÇA, G.V.; HORTON, S.; KRASEVEC, J. et al. **Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect**. Lancet. 2016 Jan; 387(10017):475-90.

WAITZBERG, D. L editor. **Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica**. 3. ed. São Paulo: Atheneu. p. 561-72, 2000.

ANEXOS

ANEXO 1 – Termo de Compromisso

ANEXO 2 - Ficha Cadastral

ANEXO 3 - Curvas Para Avaliação Nutricional em Adolescente - Imc/Idade

ANEXO 1

TERMO DE COMPROMISSO

Eu me comprometo a:

- Preparar a fórmula nutricional conforme orientações fornecidas pelo médico pediatra;
- Em entregar o restante das latas fechadas e lacradas caso o usuário não se adapte, ou deixe de usá-la por quaisquer outros motivos ou por orientação médica;
- Não comercializar sob nenhuma circunstância a fórmula fornecida através deste programa.
- Realizar a puericultura conforme orientação da pediatra seguindo o calendário que esta indicar;
- Caso o paciente desista por conta própria de utilizar as fórmulas nutricionais, me comprometo a comunicar a equipe de saúde tal desistência;
- Fico ciente de que a entrega das fórmulas acontece na Academia da Saúde **apenas de segunda à sexta feira, com exceção de feriados/recesso e finais de semana, seguindo o horário de funcionamento das 8h a 12 hr e das 13h a 15h.**
- **Fico ciente que pode ocorrer demora na entrega de fórmula nutricional devido a falta no estoque;** Em caso de atraso na entrega das fórmulas, seguirei as recomendações dos profissionais da saúde.
- **fico ciente que o fornecimento de fórmula infantil será oferecido até os 6 meses de idade da criança, ou conforme a indicação do médico pediatra;**
- **fico ciente que caso seja necessário a utilização de fórmula nutricional após os 6 meses de idade, é OBRIGATÓRIO o pedido médico do pediatra mediante reavaliação e será entregue até no máximo 1 ano de idade e após isso, o responsável pela criança se responsabilizará por adquirir o leite necessário.**
- **fico ciente que a fórmula nutricional oferecida é uma AJUDA DE CUSTO com a alimentação da criança, sendo a família (pais ou responsáveis legais) da criança responsável também pela alimentação do paciente.**

Outrossim, declaro ter ciência de que o descumprimento do compromisso acima poderá resultar na perda deste benefício do recebimento da fórmula nutricional.

Califórnia, ___/___/_____

Telefone: _____

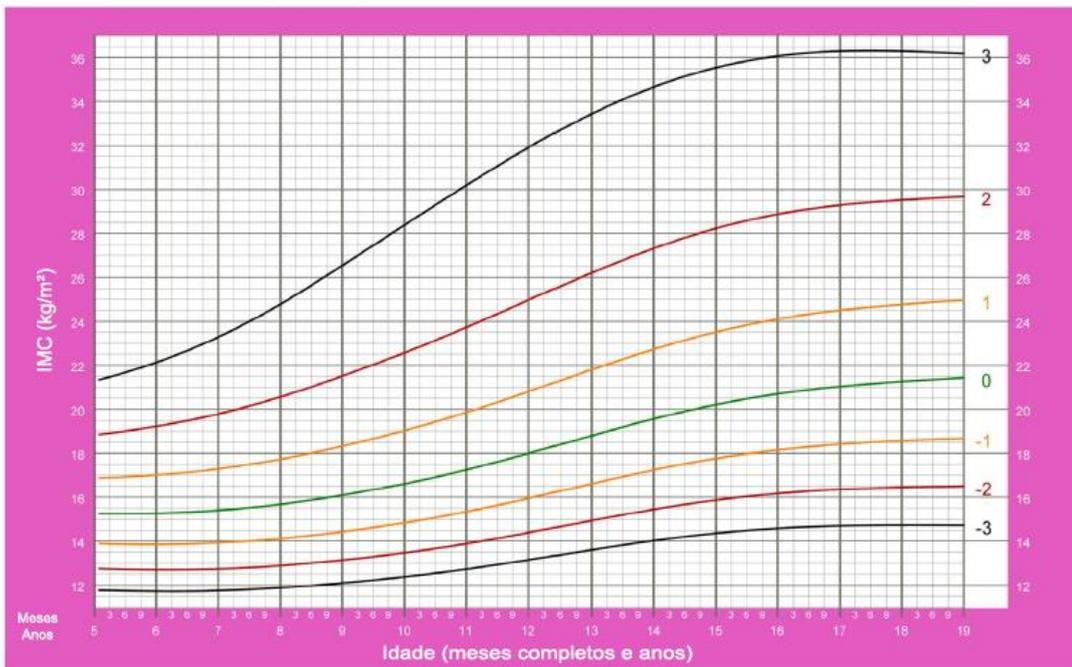
Assinatura do beneficiário

Califórnia
2025

ANEXO 3

IMC por idade MENINAS

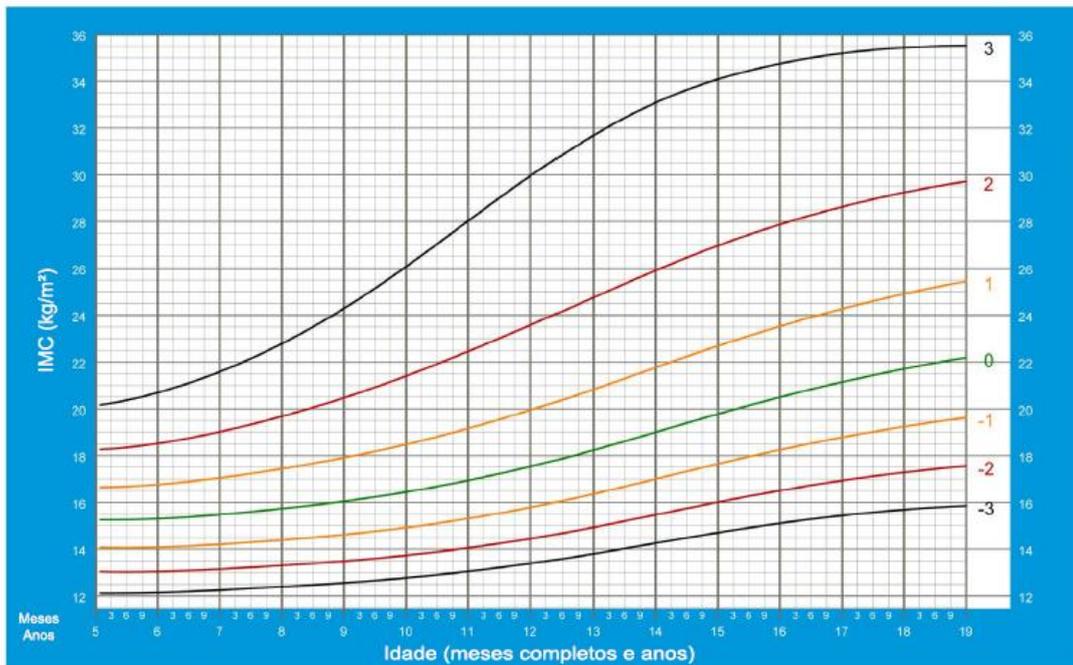
Dos 5 aos 19 anos (escores-z)



Fonte: WHO Growth reference data for 5-19 years, 2007 (<http://www.who.int/growthref/en/>)

IMC por idade MENINOS

Dos 5 aos 19 anos (escores-z)



Fonte: WHO Growth reference data for 5-19 years, 2007 (<http://www.who.int/growthref/en/>)