



PREFEITURA DE TIJUCAS/SC
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROTOCOLO

**PROGRAMA MUNICIPAL DE DISPENSAÇÃO
DE FÓRMULAS INFANTIS ESPECIAIS
DO MUNICÍPIO DE TIJUCAS**



Tijucas
2024



Prefeitura de Tijucas/SC



PROTOCOLO¹

PROGRAMA MUNICIPAL DE DISPENSAÇÃO DE FÓRMULAS INFANTIS ESPECIAIS DO MUNICÍPIO DE TIJUCAS

Prefeito

Elói Mariano Rocha

Secretária de Saúde

Josiane de Amorim

Coordenadora da Atenção Básica

Cassiana Pirath

Equipe Técnica de Elaboração

Patrícia Lúcia da Silva Abreu – Assistente Social

Raquel Rodrigues de Freitas – Nutricionista

Tijucas
2024

¹ Documento aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde de Tijucas- SC



INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O Programa de Fórmulas Infantis Especiais do Município de Tijucas foi criado e normatizado em 2016 na Rede Básica de Saúde Municipal. Em 2022 o referido programa foi revisado e a nova **Lei Nº 2.980, DE 18 DE JULHO DE 2023** foi aprovada, com o objetivo de se adequar às mudanças que aconteceram no município de Tijucas, as quais se destacam o aumento populacional e as demandas dos usuários, ocasionando o aumento de pacientes que ingressaram no programa.

A Organização Mundial de Saúde e o Ministério da Saúde recomendam que as crianças com até seis meses de vida devem ser alimentadas exclusivamente com leite materno e que, após os seis meses, o aleitamento seja complementado com outros alimentos de forma oportuna e saudável até os dois anos ou mais. Para casos em que é possível o aleitamento materno, são oferecidos suplementos de vitaminas, minerais e medicamentos prescritos por profissional de saúde;

Considerando as situações especiais que inviabilizam o aleitamento materno exclusivo e buscando a garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada e da Segurança Alimentar e Nutricional, muitos projetos e programas têm sido desenvolvidos nas diversas regiões e realidades brasileiras, promovendo a distribuição de “substitutos” do leite materno, o qual deve ser prescrito nos serviços de saúde, com prescrição de profissional de saúde capacitado para tal, de forma individualizada e criteriosa.

Atualmente, o Programa conta com uma coordenação em nível central formada por profissionais da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Tijucas, mas se insere nos processos de trabalho da rede de Atenção Primária e de Atenção Especializada de Tijucas. Considerando a necessidade de racionalizar a oferta de fórmulas infantis pelo município de Tijucas; de padronizar, dentro de princípios éticos, a variabilidade da prescrição, especialmente quanto ao uso racional de fórmulas infantis especiais.

É necessário ressaltar que, em todos os casos, o aleitamento materno exclusivo deverá ser sempre priorizado. Na impossibilidade deste, tentar o aleitamento materno complementado com fórmula e não o contrário. Mesmo nos casos de alergia à proteína do leite de vaca (APLV) ou alergias múltiplas, deve-se estimular, primariamente, a manutenção do aleitamento materno e orientar dieta materna com ajustes referentes a possíveis alergênicos por meio de profissionais capacitados para tal.



1. OBJETIVOS GERAL

Garantir o direito à alimentação adequada e a segurança alimentar e nutricional das crianças com diagnóstico de distúrbios nutricionais, por meio de diretrizes para dispensação de Fórmulas Nutricionais Especiais disponibilizadas pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do Município de Tijucas de acordo com a Legislação nº 2980, de 18 de julho de 2023, através do Programa de Dispensação de Fórmulas Infantis Especiais.

1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estabelecer o fluxo da assistência às crianças com distúrbios nutricionais, respeitando os níveis de complexidade do SUS de Tijucas e atribuições de cada categoria profissional;
- Evitar a utilização incorreta ou mesmo não recomendada de fórmulas especiais, preservando a integridade do paciente e o uso adequado e racional dos recursos públicos;
- Promover capacitação contínua para os profissionais de saúde da SMS acerca do Programa de Dispensação de Fórmulas Infantis Especiais;
- Estimular o aleitamento materno exclusivo até 06 meses de vida, mesmo na criança portadora de alergia alimentar, tentando mantê-la o maior tempo possível em aleitamento, por meio de orientação nutricional adequada da mãe nutriz;

2. PÚBLICO ALVO

O Programa é destinado para crianças residentes no município de Tijucas. As condições clínicas que se enquadram como critérios para inserção no Programa são, necessariamente, avaliadas e diagnosticadas por médico pediatra do município de Tijucas, bem como avaliação social realizada por assistente social do município de Tijucas, em caso de necessidade do uso por questões socioeconômicas e avaliação nutricional realizada por nutricionista do município de Tijucas, sendo esses o profissionais responsáveis por incluir os usuários no Programa. Os casos que não se enquadram nos critérios estabelecidos serão avaliados pela Comissão Técnica Multiprofissional.

3. EQUIPE TÉCNICA MULTIPROFISSIONAL

A Comissão Técnica Multiprofissional (CTM) será formada por 1 nutricionista (coordenação do Programa), 1 pediatra e 1 assistente social e 1 gestor do departamento ao qual o Programa está submetido. Todos esses profissionais deverão ser funcionários públicos da rede municipal de saúde de Tijucas, com



experiência clínica comprovada em atendimento infantil. São competências da CTM:

- Avaliar os casos em que as condições clínicas ou idade não estejam contempladas nos critérios pré-estabelecidos, com o objetivo de incluir, manter ou desligar os usuários no Programa;
- Monitorar o acompanhamento desses usuários por parte do Centro de Saúde e/ou médicos especialistas, via prontuário eletrônico;
- Desligar o usuário do Programa quando não houver mais condição clínica que justifique sua permanência.

4. FÓRMULAS DISPONÍVEIS E INDICAÇÕES CLÍNICAS

4.1 Fórmula de Partida e Fórmula de Sequência

A. Descrição Técnica das Fórmulas:

- Fórmula infantil de partida, para uso durante os primeiros seis meses de vida;
- Fórmula infantil de sequência, para uso de seis meses a um ano de vida.

B. Indicações Clínicas:

- Má formação labial e/ou de palato sem condições de receber o leite materno por sucção ou extração ou leite humano de banco de leite humano, ou por necessidade de complementação;
- Prematuridade ≤ 34 semanas ou gemelaridade com sequelas e/ou comprometimento nutricional, com avaliação prévia do pediatra, classificadas em Escore $z < -2$ de acordo com a curva de acompanhamento do crescimento infantil de peso para idade da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006). Nas situações de prematuridade a criança deve ser avaliada na curva por meio da idade corrigida ou utilizar a curva de crescimento específica para prematuros;
- Doenças congênitas graves com comprometimento nutricional, classificadas em Escore $z < -2$ de acordo com a curva de acompanhamento do crescimento infantil de peso para idade da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006);
- Distúrbio neurológico que comprometa a deglutição e absorção de nutrientes;
- Prematuridade com idade gestacional igual ou inferior a 28 a 34 semanas ao nascimento com morbidades associadas (doença metabólica óssea, cardiopatias, síndrome do intestino curto, refluxo gastroesofágico grave, pneumopatia em uso de oxigenoterapia);
- Alimentação via enteral (sonda ou gastrostomia);
- Condições maternas que contra indiquem a amamentação (comprovada através de relatório médico);
- Malformações e neoplasia de mama;



Prefeitura de Tijucas/SC

- Doença psiquiátrica grave;
- Infecção materna pelo Vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV) - Portaria 11/18;
- Infecção materna pelo Vírus Linfotrófico Humano de Células T (HTLV 1 e 2);
- Mãe em quimioterapia e radioterapia;
- Mãe em uso de medicamentos e outras substâncias que contraindicam a amamentação segundo recomendações do Ministério da Saúde.

4.2 Dieta Polimérica

A. Descrição Técnica da Fórmula:

- Dieta polimérica sintética em pó isenta de lactose e glúten para atendimento de crianças de 01 a 11 anos, nove meses e 29 dias de idade.

B. Indicações Clínicas:

- Via de nutrição por sondas nasogástrica ou nasoenteral, gastrostomia ou jejunostomia.
- Doenças congênitas graves com comprometimento nutricional, classificadas em Escore $z < -2$ de acordo com a curva de acompanhamento do crescimento infantil de peso para idade da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006).
- Apresentar desnutrição moderada ou grave ou desnutrição leve associada a uma das seguintes condições clínicas: doenças disabsortivas; cardiopatia congênita; pré-operatório ou pós-operatório (3 meses) de cirurgias do trato gastrointestinal de médio ou grande porte que envolvem estômago, intestinos, pâncreas e fígado ou de transplantes; câncer em tratamento.

4.3 Fórmula de Origem Vegetal

A. Descrição Técnica da Fórmula:

- Fórmula infantil de origem vegetal, isenta de lactose e sacarose, preparada a partir da proteína isolada de soja, para atendimento de lactentes a partir de seis meses de vida até 2 anos de idade.

B. Indicações Clínicas:

- Crianças com Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV), IgE mediada sem comprometimento do trato gastrointestinal.

4.4 Fórmula Infantil Semi-Elementar

A. Descrição Técnica da Fórmula:

- Fórmula dietética pediátrica em pó, semi-elementar, contendo 100% das proteínas do soro do leite ou caseína extensamente hidrolisada, isento de lactose ou sacarose, contendo lipídeos vegetais, TCM, vitaminas e minerais, de acordo com o codex alimentarius; para atendimento de crianças a partir do nascimento até 2 anos de idade.



B. Indicações Clínicas:

- Suspeita de APLV, exceto para maiores de 6 meses de idade;
- Diagnóstico de APLV IgE mediada ou IgE não mediada, sem resposta a fórmula de isolado de soja ou com alergia à proteína de soja; exceto para maiores de 6 meses de idade com IgE mediado e sem sintomas gastrintestinais;
- Doenças disabsortivas que não respondem a utilização de dieta polimérica, com indicação e uso exclusivo de dieta semi-elementar.

4.5 Fórmula de Aminoácidos

A. Descrição Técnica da Fórmula:

- a. Fórmula infantil para lactente destinada à necessidade dietoterápica específica, em pó, com 100% de aminoácidos livres, isenta de sacarose, lactose, glúten e ingredientes de origem animal, nutricionalmente completa; para atendimento de crianças a partir do nascimento até 2 anos de idade.

2. Indicações Clínicas:

- a. Crianças com APLV e/ou soja e que não tiveram melhora dos sintomas com a fórmula semi- elementar;
- b. Lactentes com alto risco de reações anafiláticas (história prévia de anafilaxia e que não estejam em uso regular de fórmula semi-elementar);
- c. Considerações importantes acerca da APLV:
- i. As manifestações clínicas (cutâneas, gastrintestinais e/ou respiratórias) desencadeadas pela ingestão de leite e derivados, ou anafilaxia associada à ingestão de leite podem ser:
1. Reações mediadas por IgE: manifestações imediatas (menor de 2 horas). Pode ocorrer anafilaxia, síndrome da alergia oral, urticária, angioedema, náuseas e vômitos, diarreia, dores abdominais e broncoespasmo;
2. Reações não mediadas por IgE: ocorrem associações de manifestações digestivas com sinais e sintomas extra digestivos (rinoconjuntivite, tosse crônica, estridor laríngeo, broncoespasmo) ou cutâneas (urticária, dermatite a tópica, angioedema). As reações são, em geral, tardias (mais de 2 horas após exposição ao leite);
- ii. Quando houver acometimento do trato digestivo, considera-se fundamental descartar malformações do mesmo, distúrbios metabólicos, causas infecciosas ou parasitárias.

O diagnóstico é feito por meio da história clínica pormenorizada, exame físico e exames laboratoriais, quando indicados. O primeiro passo para a confirmação do diagnóstico é orientar a exclusão da proteína do leite de vaca (LV) da dieta da criança que esteja em aleitamento artificial. Nas crianças em aleitamento materno, sempre estimular a manutenção do mesmo e orientar a dieta materna com restrição total do leite de vaca e derivados, devendo ser feita suplementação de cálcio para a mãe.

Nas crianças alimentadas artificialmente as recomendações de substituição do leite de vaca variam



conforme a faixa etária:

- Menores de 6 meses: fórmula semi-elementar;
- De 6 a 12 meses:
 - Sem comprometimento intestinal: fórmula à base de soja;
 - Com comprometimento intestinal: fórmula semi-elementar;
- De 12 a 24 meses:
 - Sem comprometimento intestinal: fórmula à base de soja;
 - Com comprometimento intestinal: fórmula semi-elementar.

Em casos de anafilaxia e situações nas quais não houve resolução dos sintomas com o uso da fórmula semi-elementar, deve-se utilizar a fórmula de aminoácidos.

Faz-se importante ressaltar que o/a responsável pela criança deve ser esclarecido sobre os termos do Programa, prazos e limitações, concordar em realizar os exames que forem necessários para confirmação de diagnóstico, devendo assinar o termo de consentimento (Anexo 1).

5. QUANTITATIVO

O quantitativo deve obedecer a prescrição médica, não podendo ser inferior a 6 frascos e superior a 15 frascos. Para crianças em uso de fórmula como complemento ao aleitamento materno fica a cargo do médico pediatra prescritor verificar a quantidade de fórmula, não podendo ultrapassar o quantitativo de 10 frascos/mês.

Excepcionalmente, para crianças com condições clínicas e nutricionais especiais que justifiquem o uso de quantidade maior de fórmula do que o especificado neste protocolo, poderão ser solicitadas quantidades não padronizadas, mediante DECISÃO JUDICIAL.

Para as crianças com diagnóstico de APLV ou alergia múltipla a quantidade dispensada dessas fórmulas terá a seguinte base de cálculo seguindo:

FÓRMULAS: DE ORIGEM VEGETAL, SEMI-ELEMENTAR E DE AMINOÁCIDOS	
Idade	Base de Cálculo para a Quantidade
Menores de 6 meses (em alimentação exclusivamente à base de fórmula)	Atender ao quantitativo das necessidades energéticas diárias especificadas na prescrição do médico pediatra responsável, não ultrapassando o quantitativo de 10 frascos ao mês.
Dieta enteral, uso de sonda e ou crianças com baixa ingestão alimentar associada ao comprometimento de ganho de peso e estatura.	Atender ao quantitativo das necessidades energéticas diárias especificadas na prescrição do médico pediatra responsável, não ultrapassando o quantitativo de 15 frascos ao mês.
De 6 meses a 24 meses	Considerar consumo de alimentação complementar, não ultrapassando o



	quantitativo de 10 frascos ao mês.
--	------------------------------------

Fonte: CONITEC. Relatório de Recomendação. Fórmulas nutricionais para crianças com alergia à proteína do leite de vaca. 2018

O cálculo das quantidades considerará a idade, a necessidade diária de energia em Kcal/kg, as orientações de diluição do fabricante da fórmula.

6. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Ser recém-nascido prematuro extremo ou pequeno para a idade gestacional, mediante comprovação médica;
- Apresentar comprometimento do estado nutricional, com dificuldade no crescimento e ganho de peso, de acordo com as classificações das curvas de crescimento WHO 2006/2007, mediante avaliação nutricional a ser realizada por Nutricionista da secretaria municipal de saúde.
- Impossibilidade de amamentação pela genitora mediante análise da Nutricionista e ou Médico, e em relação à situação socioeconômica de pais e/ou cuidadores responsáveis, mediante análise da Assistente Social.
- Crianças Institucionalizadas/Casa Lar
- Crianças filhas de mães soropositivas para o HIV são inseridas no Programa via Portaria 11/18 e não precisam passar em consulta médica. Para estes casos, a dispensação será feita através da vigilância Epidemiológica
- Ingestão oral inadequada (menos de 60% das necessidades nutricionais);
- Apresentar intolerância alimentar à lactose, alergia alimentar a proteína do leite de vaca ou soja, ou síndrome de má-absorção geral, mediante comprovação médica em que haja informação do CID – Código Internacional da Doença;
- Casos encaminhados à equipe técnica por médicos especialistas da Rede Conveniada/Privada deverão ser avaliados em consulta pelo médico pediatra e posteriormente encaminhados à avaliação social e nutricional para inserção do programa.

6.1 Inclusão

- As crianças avaliadas pelo médico pediatra que se enquadrem em alguma situação contemplada nos critérios de inclusão no Programa deverão ser encaminhadas, para avaliação social e nutricional da rede municipal de saúde de Tijucas;
- Em caso de alta hospitalar em uso de fórmula e dentro dos critérios do programa, a equipe do hospital ou do Centro de Saúde poderá entrar em contato por e-mail com a coordenação do programa de fórmulas infantis (**nutricao.tijucas@gmail.com**) para avaliação da liberação da fórmula. Após, necessariamente deverá ser encaminhada para consulta com o médico Pediatra da rede municipal;



- Todas as inclusões exigem a assinatura do Termo de Adesão ao Programa de Dispensação de Fórmulas Infantis Especiais (Anexo 1). O mesmo deve ser anexado ao prontuário eletrônico da criança.

7. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

- 1 – Certidão de Nascimento ou Carteira de identidade do (a) paciente;
- 2 – Carteira de identificação do (a) responsável;
- 3 – Cartão do SUS do (a) paciente;
- 4 – Comprovante de residência (Contas de luz, água, internet ou contrato de aluguel)
- 5 – Comprovante de renda da família ou declaração assinada de renda ou de que não possui renda;
- 6 – Carteirinha de vacinação e peso e altura ao nascer
- 7 – Receituário médico da rede municipal de saúde. Somente serão incluídas no Programa, crianças em acompanhamento nas Unidades Básicas de Saúde de Tijucas;
- 8- Requerimento assinado pela Assistente social e nutricionista;
- 9- O início da entrega dos insumos será de até 30 dias da solicitação, a fórmula estará pronta para ser retirada. Em caso de urgência, será necessário entregar a receita assinada e carimbada pelo médico atestando a urgência junto aos documentos acima citados.
- 10- Assinar o termo de compromisso que será entregue pela equipe do programa.

8. ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO

- Em todas as consultas deve-se fazer avaliação clínica relacionada ao uso da fórmula, avaliação nutricional, com registro de peso, estatura e IMC, e também renovar o pedido da fórmula, caso houver necessidade. Os dados de peso e estatura devem estar registrados de forma a ser possível verificar as curvas de crescimento no prontuário eletrônico. Para crianças estáveis, as prescrições podem ser feitas com validade de até 3 meses, devendo ser a profissional Nutricionista responsável pelo Programa.
- O monitoramento das crianças inseridas no Programa é de responsabilidade da sua equipe de saúde, juntamente com equipe técnica. As mesmas devem conhecer todas as crianças de sua área inseridas no Programa, organizar o acompanhamento conforme calendário específico para cada caso e fazer busca ativa, quando necessário.
- O acompanhamento e monitoramento dos pacientes cadastrados, também será realizado por meio de visitas domiciliares periódicas, por profissionais integrantes da equipe do Programa do leite composta por Nutricionista e Assistente Social.



- Na entrega da fórmula, deve ser realizado o registro no prontuário eletrônico do tipo de fórmula e quantidade de latas entregues mensalmente.
- Os pacientes maiores de 12 anos que necessitem de dietas enterais deverão ter acesso à dieta através da abertura de Protocolo junto ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).

9. DESLIGAMENTO

O desligamento da criança inserida no Programa dar-se-á por:

- ✓ Recuperação clínica, a qualquer tempo;
- ✓ Transição concluída para o recebimento de fórmula pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), mesmo que antes da idade completa de 11 anos 11 meses e 29 dias;
- ✓ Ao completar a idade limite para o uso de cada tipo de fórmula e caso clínico (descritos acima);
- ✓ Mudança de município;
- ✓ Uso indevido da fórmula prescrita, bem como a troca ou venda do produto (cabendo à Prefeitura Municipal de Tijucas) averiguação dos fatos e tomada das medidas cabíveis à situação apresentada, que podem ir de uma simples notificação, à ação judicial por uso indevido do bem público);
- ✓ Abandono do programa (3 faltas consecutivas às consultas sem justificativa, equivalentes à 3 meses sem fornecimento das fórmulas infantis);
- ✓ Recusa do responsável pela criança em aceitar o tratamento e acompanhamento proposto, bem como a não assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.
- ✓ Óbito do paciente.

10. DISPENSAÇÃO DAS FÓRMULAS INFANTIS

Após os pais responsáveis passarem por atendimento do médico Pediatra e pela Assistente Social, trará a prescrição com diagnóstico e/ou causa do uso da fórmula infantil de acordo com a legislação vigente (nº 2980/2023) para a profissional Nutricionista, que será a responsável pelo fornecimento da fórmula infantil específica para o paciente. O fornecimento será realizado em até 30 dias após a prescrição do pediatra, com exceções de alguns casos, mediante a avaliação dos profissionais integrantes do Programa.

A partir do recebimento, um familiar ou responsável pelo paciente irá buscar a cada 30 dias a fórmula infantil e o quantitativo prescrito por Pediatra.

- Troca de fórmula por não adaptação da criança, mediante prescrição do Pediatra;
- As fórmulas infantis devem ser armazenadas no depósito anexo ao consultório da nutricionista.



Anexo 1

MUNICÍPIO DE TIJUCAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMA DE DISPENSAÇÃO DE FÓRMULAS INFANTIS ESPECIAIS
Av. Bayer Filho, 163, Bairro Centro – Tijucas – SC

TERMO DE ACEITE E COMPROMISSO

Eu, _____, RG _____, responsável por _____, nascido (a) em ____/____/____, estou de acordo com os termos do PROGRAMA DE DISPENSAÇÃO DE FÓRMULAS INFANTIS ESPECIAIS DA SECRETARIA DA SAÚDE DE TIJUCAS descritos abaixo:

O recebimento das fórmulas infantis especiais está vinculado à avaliação realizada pela equipe da Comissão de Suporte Nutricional designada pela Secretaria da Saúde, conforme Legislação municipal e Protocolo Para Dispensação de Fórmula Infantil.

As fórmulas infantis 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. 8666/93), 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 nutricionista do Programa e/ou Comissão de Suporte Nutricional e do estoque disponível na Secretaria da 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 do Programa, a mesma não poderá ser responsabilizada por qualquer problema decorrente disso.

Não é permitida, sob hipótese alguma, a comercialização ou doação das fórmulas infantis especiais concedidas pelo Programa. Caso se confirme esta irregularidade, a criança será desligada automaticamente do Programa.

No caso de não aceitação e/ou adaptação pela criança da fórmula fornecida, o responsável deverá devolver as latas restantes no Centro de Especialidades Orlando Barreto.

Quando houver necessidade de internamento hospitalar, o responsável pelo paciente deverá comunicar à equipe do Programa e o fornecimento das fórmulas infantis 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 Equipe de Saúde da Família, implicará na suspensão temporária da entrega das fórmulas infantis especiais.

O não comparecimento por 3 meses consecutivos sem justificativa para retirada das latas, implicará na exclusão do programa.

A mudança de cidade implicará na suspensão imediata da fórmula.

O desligamento do Programa ficará a critério do parecer do nutricionista de referência do Programa (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 Programa de Fórmula Alimentar Infantil.

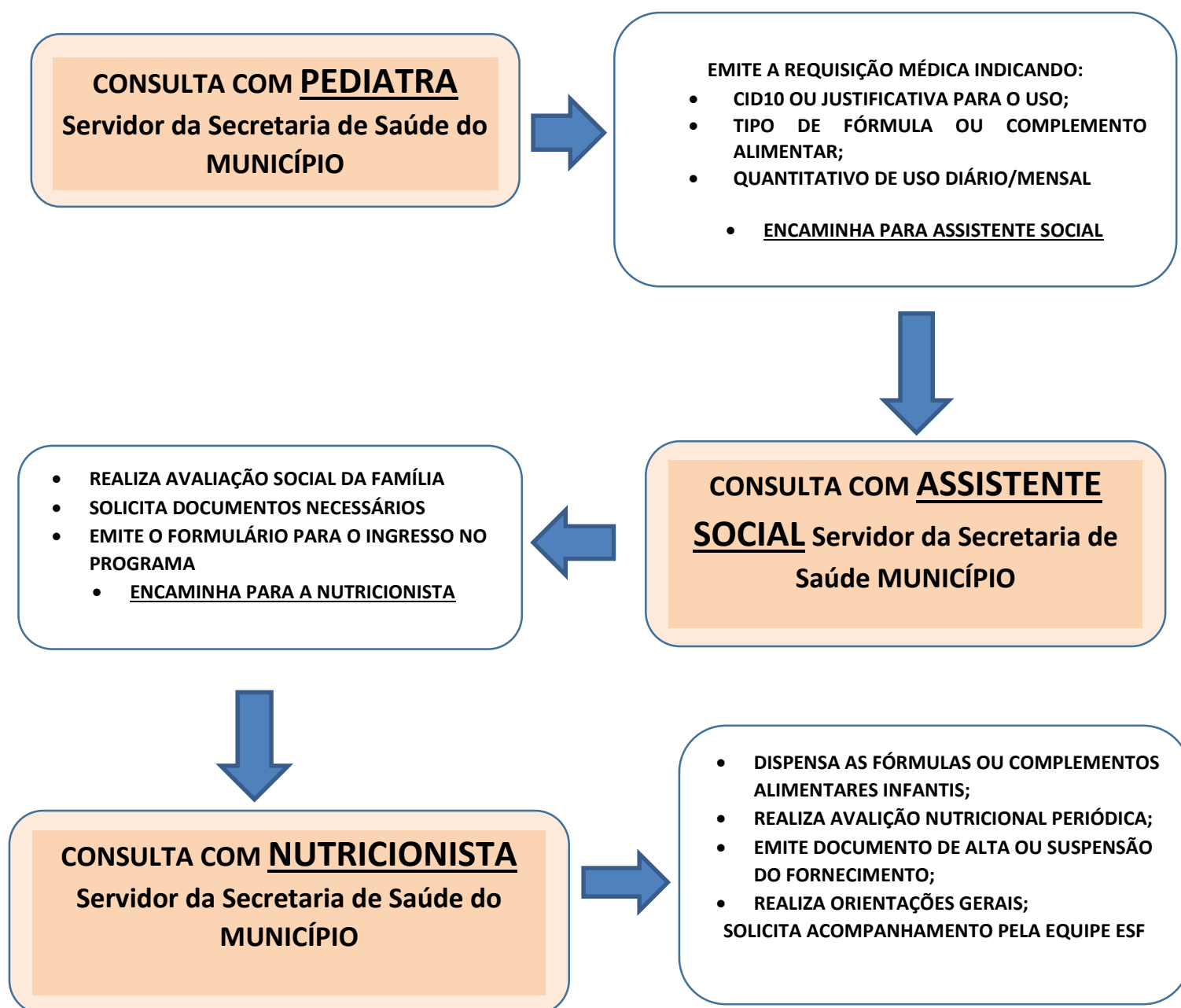
Assinatura: _____ Data: ____/____/____



Anexo 2

FLUXO

DISPENSAÇÃO DE FÓRMULAS E COMPLEMENTOS ALIMENTARES INFANTIS





Prefeitura de Tijucas/SC



Anexo 3

ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS

Secretaria Municipal de saúde

Programa Municipal de Dispensação de Fórmulas Infantis Especiais

REQUERIMENTO

1 – IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA:

Nome:		CPF:	
Local do nascimento:		UF:	
Data de nasc. / /	Idade:	sexo: () masculino () feminino	
Peso:	Altura:	Cartão do sus:	

2-IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL

Nome		CPF:	
Telefone 1	Telefone 2	Email:	
Endereço:		Nº	
Bairro:	Complemento:		

3- DADOS COMPLEMENTARES DO PACIENTE

Situação do Paciente: () Intolerância () alergia () Baixo peso () Não amamenta () Outro: _____ Diagnóstico / Comorbidades associadas: _____
Inscrito(a) no CadÚnico: () Não () Sim: () BPC () Programa Bolsa Família () Outro: _____

OBSERVAÇÕES:

Tijucas, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Mãe/Pai ou Responsável legal

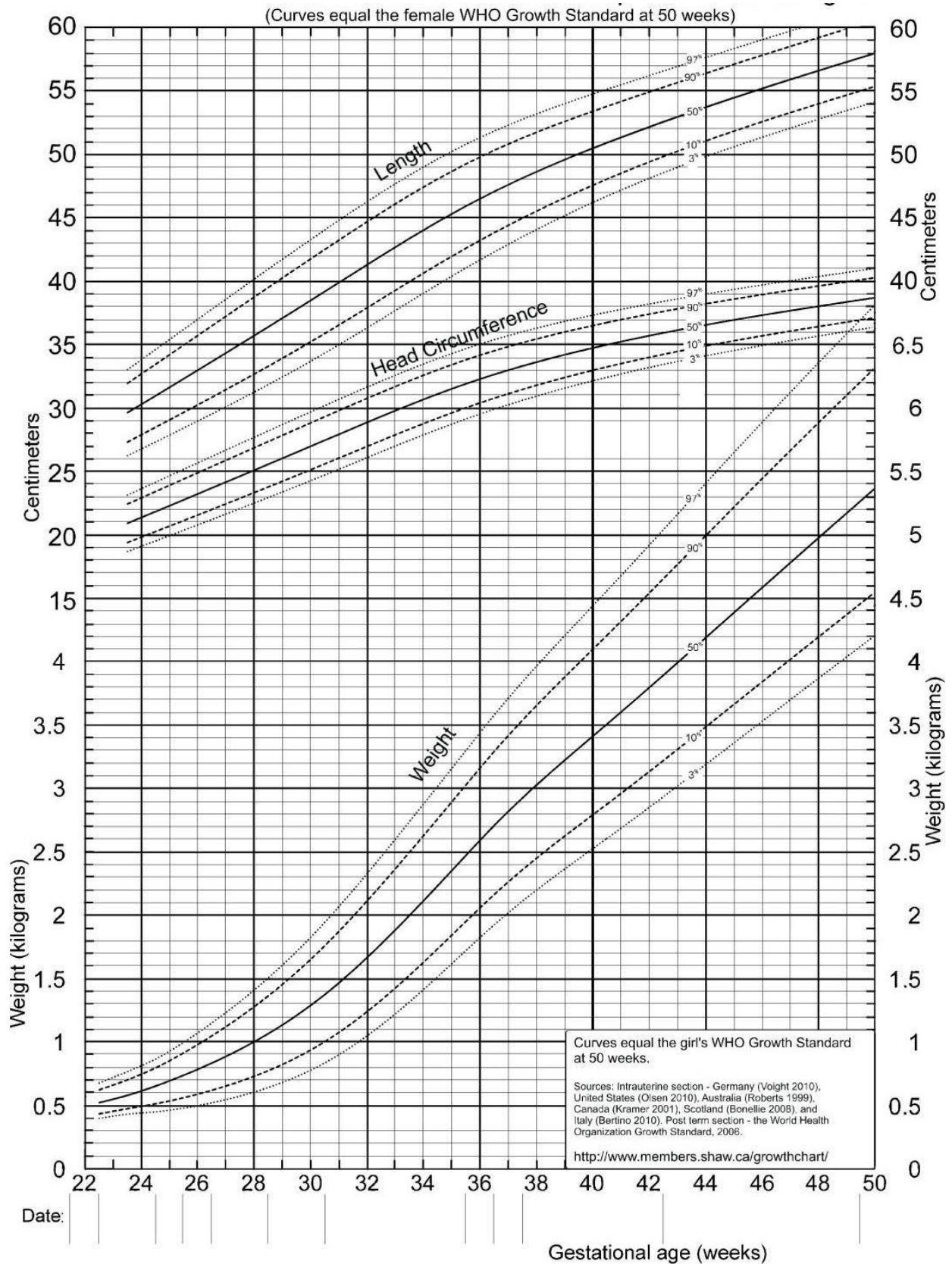
Assistente Social

Nutricionista

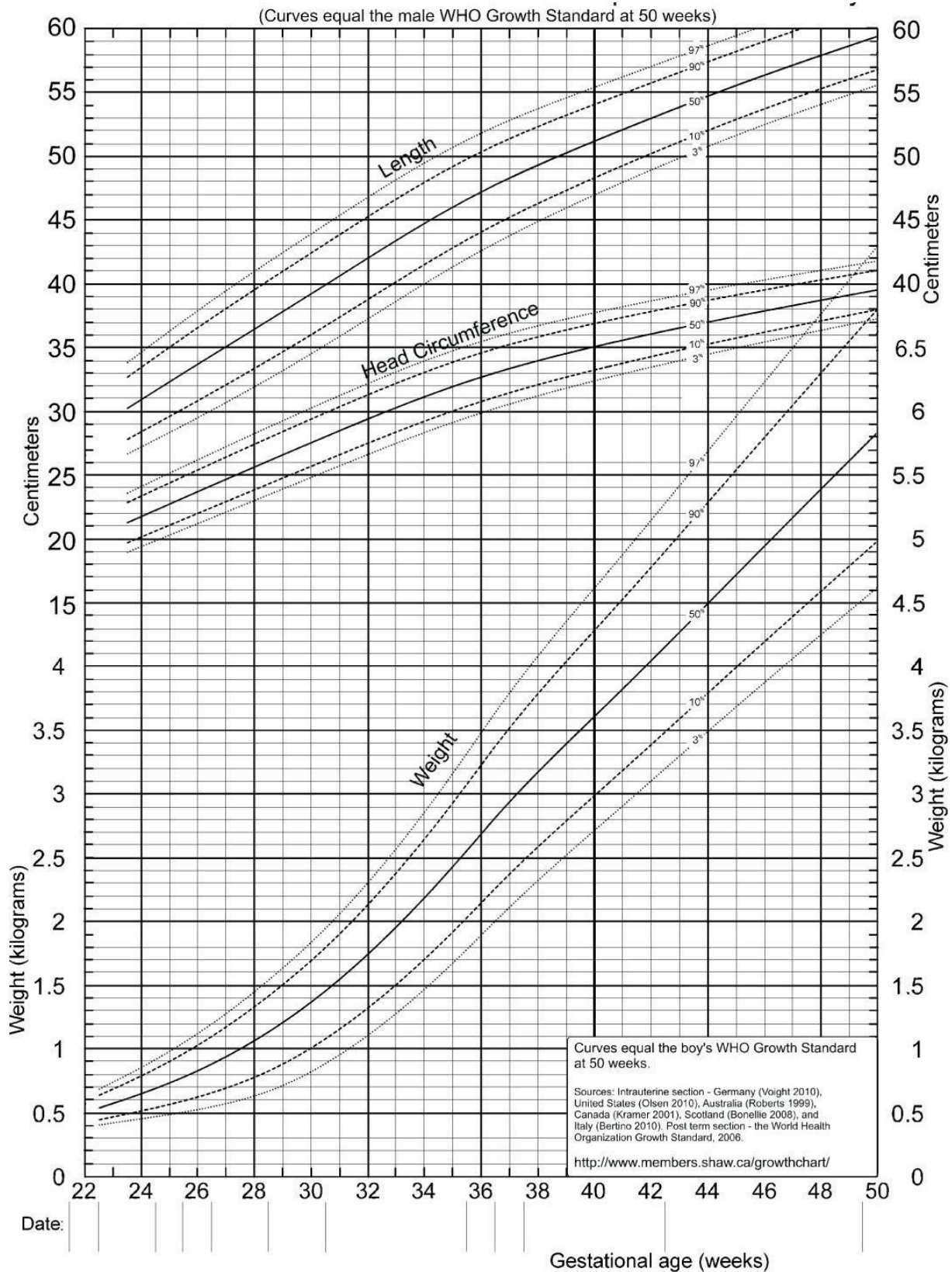


Anexo 4

Curva de Crescimento para Prematuros - Meninas (Fenton, 2013)



Curva de Crescimento para Prematuros - Meninos (Fenton, 2013)



Legenda:

Length - Comprimento
Weight - Peso

Head circumference - Perímetro Cefálico (PC)
Gestational age (weeks) - Idade Gestacional (semanas)



11. Referências bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Amamentação e uso de medicamentos e outras substâncias / Ministério da Saúde, Secretaria da Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria – Departamento de Nutrologia Manual de Alimentação: orientações para alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar / Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Nutrologia. – 4^a. Ed. - São Paulo: SBP, 2018. 172 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Método Canguru: manual da terceira etapa do Método Canguru na Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

CONITEC. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Relatório de Recomendação. Fórmulas nutricionais para crianças com alergia à proteína do leite de vaca. Nº 345, nov. 2018 disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2018/recomendacao/relatorio_formulasnutricionais_aplv.pdf. Acesso em: 10/06/2024.