



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Praça Dr. Castilho, 10 – Centro – CEP 38750-000 – CNPJ:

18.602.060/0001-40

Tel.: (34) 3811-1233 – FAX: (34) 3811-0070 – www.po.mg.gov.br

**PROTOCOLO CLÍNICO PARA AVALIAÇÃO E FORNECIMENTO
DE SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS, DIETAS ENTERAIS
ADULTAS E FÓRMULAS PEDIÁTRICAS**

**COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA DO MUNICÍPIO DE
PRESIDENTE OLEGÁRIO**

1. INTRODUÇÃO

O uso de dietas e suplementos em pacientes debilitados é crucial para prevenir a desnutrição, fortalecer o sistema imunológico, acelerar a cicatrização, reduzir o tempo de internação e diminuir o risco de infecções, melhorando significativamente a recuperação clínica e a qualidade de vida desses pacientes. A nutrição adequada serve como uma terapia coterapêutica, complementando o tratamento e contribuindo para um melhor prognóstico.

Em adultos, a desnutrição é uma complicação frequente em pacientes oncológicos, com doenças degenerativas, hipoalbuminemia, anoréxicos e em uso de sonda. Assim, a terapia nutricional pode ajudar os pacientes a obterem os nutrientes necessários para manter o vigor e o peso corporal, impedindo a perda do tecido corporal, constituindo novos tecidos e combatendo infecções.

A promoção da nutrição adequada contribui para a melhoria das condições de saúde e consequentemente à redução da morbimortalidade de grupos vulneráveis, como os recém-nascidos, lactantes e crianças até 1 (um) ano de idade. O desmame precoce e a utilização de alimentos não recomendáveis a grupos vulneráveis leva ao desenvolvimento de alergias alimentares, sendo a alergia ao leite de vaca a mais comum na faixa etária pediátrica, principalmente até um ano de idade.

A intolerância a lactose, caracterizada pela deficiência enzimática da lactase, diminui a capacidade de digestão da lactose, causando sintomas como flatulência, cólicas, diarreia, e irritação intestinal.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Praça Dr. Castilho, 10 – Centro – CEP 38750-000 – CNPJ:

18.602.060/0001-40

Tel.: (34) 3811-1233 – FAX: (34) 3811-0070 – www.po.mg.gov.br

A alergia ao leite de vaca envolve mecanismos imunológicos à proteína do leite, podendo provocar problemas gastrointestinais, respiratórios, cutâneos.

As fórmulas pediátricas especiais à base de hidrolisada protéico e soja são normalmente utilizadas e representam importante contribuição para a ingestão de nutrientes, principalmente em lactentes e crianças.

Com o intuito de garantir uma melhor assistência às crianças e adultos com essas patologias, elaborou-se o protocolo de leites, suplementos especiais e dietas enterais no município de Presidente Olegário.

Porém, com a grande demanda de prescrições, aumentaram-se os custos, com indicações imprecisas e uso prolongado das fórmulas, muitas vezes, sem a identificação do diagnóstico e plano terapêutico adequado. Com a finalidade de otimizar recursos, melhorar o acesso às referências e rever indicações do uso de fórmulas pediátricas, houve uma reestruturação do Programa pela Comissão de Farmácia e Terapêutica.

2. OBJETIVO

Estabelecer critérios técnicos, clínicos e administrativos para avaliação, autorização e fornecimento de suplementos nutricionais, dietas enterais para adultos e fórmulas infantis pela Farmácia Municipal, garantindo o uso racional, a segurança nutricional e a equidade no acesso aos produtos fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

3. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Lei nº 8.080/1990 – Lei Orgânica da Saúde;

Lei nº 13.021/2014 – Exercício e fiscalização das atividades farmacêuticas;

Portaria GM/MS nº 1.554/2013 – Componente Básico da Assistência Farmacêutica;

Portaria GM/MS nº 2.981/2009 – Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;

RDC nº 63/2000 – Regulamento técnico de boas práticas para serviços de alimentação



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Praça Dr. Castilho, 10 – Centro – CEP 38750-000 – CNPJ:

18.602.060/0001-40

Tel.: (34) 3811-1233 – FAX: (34) 3811-0070 – www.po.mg.gov.br

enteral;

RDC nº 544/2021 – Suplementos alimentares;

RDC nº 429/2020 – Rotulagem nutricional de alimentos embalados;

Protocolos e diretrizes do Ministério da Saúde e da CONITEC;

Regulamento da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) do Município.

4. ABRANGÊNCIA

Este protocolo aplica-se à Farmácia Municipal, à Comissão de Farmácia e Terapêutica, às equipes de saúde das unidades básicas e especializadas, e aos pacientes usuários do SUS que necessitem de suporte nutricional por meio de dietas enterais, suplementos ou fórmulas pediátricas especiais.

5. DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

Para análise da solicitação, o paciente deverá apresentar:

- Formulário de Solicitação de Dietas e Suplementos, devidamente preenchido e assinado;
- Relatório clínico descrevendo diagnóstico, histórico terapêutico, justificativa da solicitação e alternativas tentadas;
- Laudo médico para fórmula pediátrica (em caso de prescrição de fórmula fora da faixa etária indicada pelo fabricante do produto, descrever a justificativa);
- Receituário médico atualizado com posologia, tipo e via de administração;
- Relatório nutricional;
- Exames complementares que sustentem a indicação, quando aplicável;
- Documentos pessoais incluindo carteira de identidade, CPF e Cartão do SUS;
- Certidão de nascimento ou documento do responsável legal (para menores);
- Comprovante de endereço.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Praça Dr. Castilho, 10 – Centro – CEP 38750-000 – CNPJ:

18.602.060/0001-40

Tel.: (34) 3811-1233 – FAX: (34) 3811-0070 – www.po.mg.gov.br

6. CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

As solicitações de suplementos, dietas enterais e fórmulas infantis poderão ser analisadas pela Comissão de Farmácia quando atenderem aos seguintes critérios:

1. Realizar avaliação de profissionais que atendem no SUS (serão atendidas somente as receitas prescritas por profissionais do SUS de acordo com o Decreto Federal nº 7508/2011 que regulamenta a Lei 8080/1990).
2. Apresentar relatório do médico confirmando o diagnóstico contendo CID da patologia, peso estatura/comprimento e justificando a solicitação de dieta (fórmula) a partir dos critérios estabelecidos no presente protocolo.
3. Apresentar relatório da nutricionista da Emulti com diagnóstico clínico e nutricional, justificando a solicitação e descrição da dieta (fórmula) a partir dos critérios estabelecidos pelo presente protocolo.
4. Indicação clínica justificada, baseada em diagnóstico e avaliação nutricional;
5. Impossibilidade ou limitação de alimentação oral adequada, com necessidade de via enteral ou suplementação;
6. Risco nutricional identificado, perda ponderal significativa ou baixo ganho de peso;
7. Comprovação de tentativas prévias com alimentação convencional sem sucesso;
8. Compatibilidade com os produtos padronizados pela Secretaria Municipal de Saúde.
9. Ser residentes no município de Presidente Olegário.
10. Apresentar todos os documentos exigidos: documentos pessoais, cartão do SUS e comprovante de residência.

6.1 Crianças elegíveis para o programa:

Lactentes residentes no município de Presidente Olegário que apresentem:

- Falência de crescimento: desaceleração do ganho pondero estatural ou traçado de curva de peso para idade descendente, após três medições consecutivas;



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Praça Dr. Castilho, 10 – Centro – CEP 38750-000 – CNPJ:

18.602.060/0001-40

Tel.: (34) 3811-1233 – FAX: (34) 3811-0070 – www.po.mg.gov.br

- Recém-nascidos com prematuridade extrema ou pequenos para Idade Gestacional;
- Sinais de alergia ao leite de vaca;
- Sinais de intolerância a lactose;
- Síndrome de má absorção;
- Impossibilidade de amamentação por: neoplasia de mama, uso de medicamentos que contraindique a amamentação como citotóxicos, radiativos e mães usuárias de drogas.

6.2 Adultos elegíveis para o programa:

Adultos residentes no município de Presidente Olegário que apresentem:

- Doenças degenerativas;
- Anorexia;
- Hipoalbuminemia;
- Câncer;
- Pacientes em uso de sonda;
- Desnutrição grave;
- Insuficiência Renal Crônica (IRC) em diálise.

7. CRITÉRIOS DE INDEFERIMENTO

- Não apresentar todos os critérios exigidos;
- Falta de documentos;
- Não passar pela reavaliação a cada 6 meses;
- Mudança de município;
- Uso indevido da fórmula prescrita.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Praça Dr. Castilho, 10 – Centro – CEP 38750-000 – CNPJ:

18.602.060/0001-40

Tel.: (34) 3811-1233 – FAX: (34) 3811-0070 – www.po.mg.gov.br

8. AVALIAÇÃO DO PACIENTE E PERÍODO DE TRATAMENTO

8.1 Avaliação Inicial

A Comissão de Farmácia e/ou nutricionista designado deverá analisar:

- Diagnóstico clínico principal e comorbidades;
- Avaliação nutricional (peso, altura, IMC, perda ponderal, exames laboratoriais);
- Tipo de via de administração (oral, sonda nasogástrica, gastrostomia etc.);
- Objetivo terapêutico da suplementação ou fórmula;
- Condição socioeconômica e viabilidade de acompanhamento domiciliar.

8.2 Período de Tratamento

Crianças em aleitamento materno sempre estimular a manutenção do aleitamento materno e orientar a dieta materna com restrição total do leite de vaca e derivados.

Recém-nascidos com prematuridade extrema e ou pequenos para idade gestacional (PIG) ou com contra-indicação absoluta ao aleitamento materno, será fornecido fórmulas pediátricas até completar 1 (um) ano de idade.

Crianças não amamentadas por leite materno, o Ministério da Saúde (Cadernos de Atenção Básica, 2012) aconselha:

Do nascimento até completar 4 meses	Ao completar 4 meses	Ao completar 8 meses	Ao completar 12 meses
Alimentação láctea	Leite	Leite	Leite e fruta ou cereal ou tubérculo
	Papa de fruta	Fruta	Fruta
	Papa salgada	Papa salgada ou refeição básica da família	Papa salgada ou refeição básica da família
	Papa de fruta	Fruta	Fruta ou pão simples ou tubérculo ou cereal
	Papa salgada	Refeição básica da família	
	Leite	Leite	Leite

Fonte: BRASIL, 2010.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Praça Dr. Castilho, 10 – Centro – CEP 38750-000 – CNPJ:

18.602.060/0001-40

Tel.: (34) 3811-1233 – FAX: (34) 3811-0070 – www.po.mg.gov.br

Para crianças com sinais de alergia ao leite de vaca e sinais de intolerância a lactose serão fornecidas as fórmulas pediátricas até completar 2 (dois) anos de idade.

Crianças com Síndrome de má absorção em investigação até que se estabeleça o diagnóstico e até que a condição nutricional seja considerada adequada.

Crianças portadoras de HIV e considerando que criança, filhos de mães portadoras de HIV não podem amamentar, a família deverá ser encaminhada ao Centro Viva Vida em Patos de Minas onde receberão fórmulas infantis até completar 1 (um) ano de idade.

A cada 6 (seis) meses o paciente deverá passar por reavaliação médica e nutricional, devendo ser renovado o relatório e receita médica, os quais deverão ser encaminhados para a Comissão de Farmácia e Terapêutica – CFT, para reavaliação e revalidação do processo.

O Agente de Saúde deverá visitar esta família mensalmente, observando os cuidados com o armazenamento do leite, seu preparo e uso adequado, anotando em formulário próprio que deve ser obrigatoriamente anexado ao pedido da fórmula para liberação, pela Secretaria Municipal de Saúde.

Em adultos, é fundamental realizar uma avaliação detalhada do caso clínico para identificar pacientes em risco de desnutrição e determinar suas necessidades nutricionais. O diagnóstico é feito com base em escalas de risco nutricional e questionários que avaliam perda de peso, IMC e fragilidade. A condição nutricional do paciente deve ser reavaliada regularmente para ajustar o plano terapêutico, garantindo que o suporte nutricional continue adequado à evolução clínica.

Em casos que o paciente receber alta do Hospital do Município, em uso de sonda e estiver com a prescrição da dieta pelo nutricionista do referido hospital, a farmácia poderá fornecer a quantidade mensal, devendo logo após dar início ao processo de avaliação da Comissão de Farmácia.

Alguns casos especiais – como portadores de câncer, paralisia cerebral, doenças degenerativas – deverão ser avaliados com prioridade e urgência pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT).

8.3 Acompanhamento



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Praça Dr. Castilho, 10 – Centro – CEP 38750-000 – CNPJ:

18.602.060/0001-40

Tel.: (34) 3811-1233 – FAX: (34) 3811-0070 – www.po.mg.gov.br

- Renovação condicionada à apresentação de relatório de evolução clínica e nutricional;
- A ausência de reavaliação dentro do prazo implicará suspensão do fornecimento;
- Alterações de prescrição ou via de administração exigem nova análise pela Comissão.

9. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

- A Comissão de Farmácia realizará revisões semestrais dos pacientes em uso contínuo;
- O farmacêutico manterá registro nominal dos pacientes e quantitativos fornecidos;
- A Secretaria Municipal de Saúde elaborará relatório anual com dados de consumo, custos e resultados clínicos.

10. QUANTIDADE FORNECIDA

A quantidade fornecida será padronizada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica, de acordo com os recursos disponíveis pelo município.

11. INTERRUPTÃO OU ENCERRAMENTO DO FORNECIMENTO

O fornecimento será interrompido nas seguintes situações:

- Alta médica ou reintrodução de dieta oral plena;
- Ausência de retorno para reavaliação;
- Falta de adesão ou uso inadequado do produto;
- Mudança de residência para outro município;
- Parecer técnico desfavorável pela CFT;
- Encerramento do tratamento por óbito.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Praça Dr. Castilho, 10 – Centro – CEP 38750-000 – CNPJ:

18.602.060/0001-40

Tel.: (34) 3811-1233 – FAX: (34) 3811-0070 – www.po.mg.gov.br

12. DISPOSIÇÕES FINAIS

Casos omissos ou situações não previstas neste protocolo serão avaliados pela Comissão de Farmácia e Terapêutica. Este protocolo entra em vigor na data de sua aprovação e deverá ser revisado periodicamente, ou sempre que houver atualização das normas vigentes.

13. APROVAÇÃO

Comissão de Farmácia e Terapêutica – Município de Presidente Olegário
Reunião realizada em 09 de Outubro de 2025.

Marcelo Thiago Miranda
Farmacêutico

Lara Fernandes Rodrigues
Secretária de Saúde

Ana Flávia Braga
Coordenadora Atenção Primária

Raquel Rosa de Oliveira
Assistente Social

André Carlos Gonçalves Ferreira
Coordenador Emulti

Lilian Isabel Barbosa
Farmacêutica



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Praça Dr. Castilho, 10 – Centro – CEP 38750-000 – CNPJ:

18.602.060/0001-40

Tel.: (34) 3811-1233 – FAX: (34) 3811-0070 – www.po.mg.gov.br

Nathalia Diniz Andrade Porto
Médica

Maísa Cristina Caixeta
Nutricionista

Clênia Cecília Coelho
Coordenadora Hospital