

Passo-a-Passo Para Solicitação Para Pacientes da APS

Nome completo, data de nascimento, CNS, CPF, endereço e telefone para contato (precisam estar legíveis)

Escrever por extenso a “DOENÇA PRINCIPAL” e o CID.

Obrigatório o preenchimento de peso e altura do usuário.

Importante solicitar o descritivo genérico da fórmula (ver ANEXO). Não solicitar marca.

ATENÇÃO: essencial descrever quantidade diária e o total mensal.

Preencher nome e CNES do profissional solicitante e a data da solicitação! **ATENÇÃO:** é obrigatória a assinatura e carimbo médico.

Nos casos de Alergia a Proteína do Leite de Vaca, é obrigatório o preenchimento do verso do Laudo. Não é obrigatório o preenchimento de exames complementares, caso não tenham sido realizados.

ATENÇÃO: NO QR CODE AO LADO (E NESTE LINK), O PROFISSIONAL DE SAÚDE TEM ACESSO A UM LFN DIGITALIZADO E EDITÁVEL. A IDÉIA É TER ESSE LAUDO COM INFORMAÇÕES PRÉPREENCHIDAS, FACILITANDO O TRABALHO. ABAIXO, ESTÃO AS FÓRMULAS DISPONÍVEIS PELO ESTADO. O PROFISSIONAL PODE COPIAR E COLAR O TEXTO NO LAUDO.



FÓRMULAS NUTRICIONAIS

Passo-a-Passo Para Solicitação Para Pacientes da APS

Documentos necessários para abertura de processo de solicitação de fórmula nutricional:

- Laudo de solicitação de fórmulas nutricionais, conforme orientações acima;
- Comprovante de residência ou declaração de residência;
- Documento de identificação;
- No caso de menores de idade, obrigatório documentação dos responsáveis.

***ATENÇÃO:** no caso de pessoas em situação de rua, o profissional de saúde pode elaborar uma declaração de vínculo com aquela Unidade de Saúde, explicando como as fórmulas serão administradas.

ABERTURA E RENOVAÇÃO DE PROCESSOS

Faça tudo online:

Renove ou abra seu processo pelo site www.farmaciadigital.rs.gov.br (para maiores de 18 anos).

Ou, envie documentos pelo WhatsApp sem a necessidade de ter conta gov.br!

(51) 3433-0156 (<http://bit.ly/whatsappcelme>)

Prefere presencial?

Agende pelo WhatsApp

(51) 3433-0156 (<http://bit.ly/whatsappcelme>)

No CELME (Av. Azenha, 295): só com agendamento.
Outros pontos: agendamento ou chegada direta.
Mais informações, utilize o QR ao lado.



PRESENCIAL SEM AGENDAMENTO

Atendimento Prefeitura de Porto Alegre
Vá até algum dos locais abaixo, de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h, com a documentação necessária (consulte em farmaciadigital.rs.gov.br digitando o nome do medicamento).

-  **Farmácia Distrital Vila dos Comerciantes**
(entrada pela rua Moab Caldas, 400)
-  **Farmácia Distrital Navegantes**
(av. Presidente Roosevelt, 5)
-  **Farmácia Distrital Restinga**
(rua Álvaro Difini, 520)
-  **Centro de Saúde Murialdo**
(av. Bento Gonçalves, 3722)
-  **Unidade de Saúde Assis Brasil**
(av Assis Brasil, 6615)

PRESENCIAL COM AGENDAMENTO

Atendimento Prefeitura de Porto Alegre

Para evitar filas, agende via site ([clique aqui](#)),
telefone/WhatsApp (51) 3433-0156 ou aplicativo
156+POA. O atendimento será feito no CELME (av.
Azenha, 295).



FÓRMULAS NUTRICIONAIS

Passo-a-Passo Para Solicitação Para Pacientes da APS

ANEXO 1: Terapias Nutricionais do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e Programa de Medicamentos Especiais disponibilizados pela SES/RS

FÓRMULAS NUTRICIONAIS INFANTIS		
Descrição Genérica	Exemplo de marca comercial equivalente	Colher Medida
Fórmula infantil em pó para lactentes (0 - 6 meses)	Nan 1®, Nestogeno 1®, Aptamil 1®, Enfamil ®	4,4g p/ 30mL
Fórmula infantil em pó para lactentes (6 - 12 meses)	Nan 2º, Nestogeno 2®, Aptamil 2®	4,7g p/ 30mL
Fórmula nutricionalmente completa para crianças 1 - 10 anos, isenta de lactose e glúten	Nutren Júnior®, Fortini Plus sem sabor®	5,5g = 1 med

INDICAÇÕES:

1. FÓRMULA INFANTIL PARA 1º E 2º SEMESTRE

As indicações terapêuticas para uso de fórmula infantil para 1º e 2º semestre, destinadas a crianças com até 12 meses de vida, que preencham os critérios abaixo:

1.1 Fissura lábio palatal ou outras patologias que comprometam a sucção com prejuízo nutricional e impedimento para a amamentação de crianças até 12 meses de idade;

1.2 Crianças classificadas em < Escore-z -3 ou ≥ Escore-z -3 e < Escore-z -2, conforme parâmetros definidos na Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN);

1.3 Prematuridade/gemelaridade com sequelas e/ou comprometimento nutricional classificadas em < Escore-z -3 ou ≥ Escore-z -3 e < Escore-z -2, conforme parâmetros definidos na Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN);

1.4 Doenças congênitas graves com comprometimento nutricional, classificadas em < Escorez -3 ou ≥ Escore-z -3 e < Escore-z -2, conforme parâmetros definidos na Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).

1.5 Crianças com alimentação através de sonda;

1.6 Doença materna que contra indique a amamentação (comprovada através de relatório médico) malformações e neoplasia de mama, doença psiquiátrica grave e utilização de medicamentos contra indiquem a amamentação segundo recomendações do Ministério da Saúde;

1.7 Infecção materna por HIV (será atendida pelo programa de DST/AIDS).

FÓRMULAS NUTRICIONAIS

Passo-a-Passo Para Solicitação Para Pacientes da APS

FÓRMULAS NUTRICIONAIS INFANTIS - ALERGIAS		
Descrição Genérica	Exemplo de marca comercial equivalente	Colher Medida
Fórmula em pó composta por proteína isolada de soja 6-12 meses (a partir 7 meses)	Aptamil Soja 2®	4,4g p/ 30mL
Fórmula semi elementar, hipoalergênica, a base de proteína extensamente hidrolisada	Alfaré®, PregominPepti®, Pregestimil®	4,3g p/ 30mL
Fórmula infantil em pó de aminoácidos 100% livres (0 - 36 meses)	Alfamino®, Neocate LCP®, Puramino®	4,6g p/ 30mL
Dieta infantil em pó de aminoácidos 100% livres 1.0Kcal/ml (a partir 36 meses)	Neo Advance®	5,2g = 1 med

INDICAÇÕES:

2. FÓRMULA DE ISOLADO DE SOJA

O extrato de soja para crianças, com 100% de proteína isolada de soja, enriquecido com vitaminas e minerais, indicadas para os pacientes que preencham os critérios abaixo, que tenham mantido aleitamento materno e realizado dieta de exclusão materna de leite de vaca e derivados sem resposta adequada.

2.1 Crianças maiores de 6 meses com Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV).

2.2 Intolerância à lactose.

3. FÓRMULA SEMI-ELEMENTAR INFANTIL

As fórmulas semi-elementares infantis são a base de proteína hidrolisada do soro do leite, isenta de sacarose, lactose e glúten, adequada para crianças, indicadas para os pacientes que preencham os critérios abaixo, que tenham mantido aleitamento materno e realizado dieta de exclusão materna de leite de vaca e derivados sem resposta adequada.

3.1 Crianças com comprometimento nutricional: até melhora do estado nutricional (comprovada através de laudo nutricional), classificadas em < Escore-z -3 ou ≥ Escore-z -3 e < Escore-z -2, conforme parâmetros definidos na Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).

3.2 Crianças com intolerância à lactose, sem resposta a fórmula de isolado de soja.

3.3 Crianças com APLV IgE mediada, sem resposta à fórmula de isolado de soja.

3.4 Crianças com APLV IgE não mediada.

3.5 Crianças com alergia à proteína de soja.

4. FÓRMULA ELEMENTAR INFANTIL

As fórmulas elementares são fórmulas à base de aminoácidos livres, isenta de sacarose e glúten, estão indicadas para os pacientes que preencham os critérios abaixo, que tenham mantido aleitamento materno e realizado dieta de exclusão materna de leite de vaca e derivados sem resposta adequada.

4.1 Crianças de 0 a 24 meses com APLV ou alergia à proteína de soja, conforme indicadores específicos constantes no Protocolo.

FÓRMULAS NUTRICIONAIS

Passo-a-Passo Para Solicitação Para Pacientes da APS

SUPLEMENTOS/COMPLEMENTOS NUTRICIONAIS PARA CRIANÇAS		
Descrição Genérica	Exemplo de marca comercial equivalente	Colher Medida
Suplemento/complemento alimentar em pó enriquecido com vitaminas e minerais para crianças de 3-10anos, COM SACAROSE	Sustagen Kids®, Sustemil Kids®, Fortini Complete®, Megamix®	30g (2 col sopa) – 200ml
Suplemento/complemento alimentar líquido SEM LACTOSE e GLÚTEN, hipercalórico para crianças de 3-10 anos, densidade 1.5kcal/ml, COM SACAROSE (200ml)	Fortini Multifiber®, Frebini®	Fortini MF - 1,5 kcal/ml
INDICAÇÕES: 5. SUPLEMENTOS NUTRICINAIS INFANTIS 5.1 Fissura lábio palatal ou outras patologias que comprometam a sucção com prejuízo nutricional e impedimento para a amamentação de crianças até 12 meses de idade. 5.2 Crianças classificadas em < Escore-z -3 ou ≥ Escore-z -3 e < Escore-z -2, conforme parâmetros definidos na Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). 5.3 Doenças congênitas graves com comprometimento nutricional, classificadas em < Escorez -3 ou ≥ Escore-z -3 e < Escore-z -2, conforme parâmetros definidos na Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). 5.4 Crianças com alimentação através de sonda.		

FÓRMULAS NUTRICIONAIS

Passo-a-Passo Para Solicitação Para Pacientes da APS

FÓRMULAS NUTRICIONAIS PARA ADOLESCENTES E ADULTOS		
A nutrição faz parte do tratamento de várias patologias, suprir com nutrientes (proteínas, vitaminas, ácidos graxos essenciais e minerais). A má nutrição pode aumentar a predisposição e agravamento de vários estados clínicos. A avaliação correta de cada paciente e a indicação de suporte nutricional adequado devem ser observados nas situações de comprometimento nas funções básicas do organismo. Critérios de Inclusão 1 - Alimentação por meio de sonda 2 - Doenças alérgicas e imunológicas 3 - Neoplasia 4 - Doenças do esôfago 5 - Desnutrição 6 - Doenças neurológicas 7 - Doenças degenerativas 8 - Distúrbios de Absorção de nutrientes		
FÓRMULAS NUTRICIONAIS PARA ALERGIAS E INTOLERÂNCIAS		
Descrição Genérica	Exemplo de marca comercial equivalente	Colher Medida
Fórmula em pó à base de soja, sem lactose, sacarose e glúten	Soymilke Omega®, Lev Soy Levito®, Soyos Milk®	1 colher de sopa = 10g
FÓRMULAS NUTRICIONAIS ENTERAIS		
Dieta líquida enteral/oral, sem sacarose, lactose e glúten, normocalórica, densidade 1 a 1.2 kcal/ml (1 litro)	Isosource Soya®, Nutri Enteral®, Trophic Soya®	--
Dieta líquida enteral/oral, sem sacarose, lactose e glúten, normocalórica, densidade 1 a 1.2 kcal/ml , COM FIBRAS (1 litro)	Isosource Soya Fiber®, Nutri Enteral Soya Fiber®, Trophic Fiber®	OBS: 15g fibras por litro* (100% proteína de soja)
Dieta líquida enteral/oral, sem lactose, sacarose e glúten, hipercalórica, densidade 1.5kcal/ml (1 litro)	Isosource 1.5®, Nutri Enteral 1.5®, Trophic 1.5®	--

FÓRMULAS NUTRICIONAIS

Passo-a-Passo Para Solicitação Para Pacientes da APS

SUPLEMENTO/COMPLEMENTO NUTRICIONAIS PARA ADOLESCENTES, ADULTOS E IDOSOS		
Descrição Genérica	Exemplo de marca comercial equivalente	Colher Medida
Suplemento/complemento alimentar em pó enriquecido com vitaminas e minerais para adolescentes e adultos COM SACAROSE	Sustain Energy®, Sustagen®, Sustevit®, Sustenlac®	1 col de sopa = 10g
Suplemento/complemento alimentar em pó enriquecido com vitaminas e minerais para adolescentes e adultos SEM SACAROSE	Nutren Active®, Nutri Enteral Soya®, Sustare®	1 col de sopa = 10g
Suplemento/complemento alimentar líquido sem lactose e glúten, hipercalórico para adolescentes e adultos, densidade 1.5kcal/ml, COM SACAROSE (200ml)	Nutren 1.5®, Energyzip 1.5®	--
Suplemento/complemento alimentar líquido sem lactose e glúten, hipercalórico para adolescentes e adultos, densidade 1.5kcal/ml, SEM SACAROSE (200ml)	Glucerna 1.5®, Nutri Enteral 1.5®	--

MÓDULOS ALIMENTARES		
Descrição Genérica	Exemplo de marca comercial equivalente	Medida
Módulo de carboidrato 100% maltodextrina	Maltodyn®, Oligossac®, Nidex®, Nutri Dextrin®	30g (2 col sopa)
Módulo de fibras alimentares oral/enteral	Enterfiber®, MF6®, Stimulance Multi Fiber®, Fibermais®	Néctar: 1,2g – 1 med. Mel: 2,4g – 2 med. Pudim: 3,6g – 3 med.
Espessante Alimentar	Nutlis®, Resource Thicken Up®, Nutriclin Espessante®	1 col medida= 4g Não é indicado para crianças abaixo de 36 meses.