



D.O.E.

Edição Extraordinária 960

Quinta-Feira,
09 de Setembro de 2021

Lei Mun. nº 1.508

Poder Executivo - Diário Oficial Eletrônico do Município de São Fidélis - DOE

Prefeito
Amarildo Henrique Alcântara

Vice-Prefeito
José Willian Ribeiro de Oliveira

Órgãos do Poder Executivo

Secretaria de Gabinete

Elainy Machado Lino

Procuradoria Geral

Thiago Mota Gonçalves

Secretaria Municipal de Comunicação Social

Idson Barrozo

Secretaria Municipal de Gestão e Recursos Humanos

Rogéria de Carvalho Quintan

Secretaria Municipal de Desenvolvimento Ambiental

Jadária Marchetti Freixo

Secretaria Municipal de Cultura e Turismo

Wânia Borges

Secretaria Municipal de Esporte e Lazer

Luciano de Almeida e Silva

Secretaria Municipal de Segurança Urbana

Ricardo de Souza Barcelos

Secretaria Municipal de Educação

Lia Márcia de Almeida Franco Alcântara

Secretaria Municipal de Fazenda

Neiva Peres Gomes

Secretaria Municipal de Obras e Urbanismo

Adriano Maia Nascimento

Secretaria Municipal de Planejamento e Orçamento

Jamilton Serpa de Souza

Secretaria Municipal de Serviços Públicos

Alessandro Mendonça Miquelan

Secretaria Municipal de Saúde

Janine Petrutes Palagar

Secretaria Municipal de Assistência Social

Jusheylla Gandra Cruz Peixoto

Controladoria Geral Interna

Bruno Dias Batista Areas Alves

Secretaria Municipal de Transportes e Mobilidade Urbana

Vinicius Cordeiro da Silva Moraes

Secretaria Municipal de Desenvolvimento Agropecuário e Pesca

Pedro Luis Guarino Barroso

Secretaria Municipal de Governo e Articulação

Flávia Garnier Rodrigues



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO FIDÉLIS

Praça São Fidélis
29111093/0001-03 Exercício: 2021

DECRETO Nº 4093, DE 09 DE SETEMBRO DE 2021 - LEI N.1620

Abre no orçamento vigente crédito adicional suplementar e de outras providências

DECRETA:

Artigo 1º.- Fica aberto no orçamento vigente, um crédito adicional suplementar na importância de R\$35.500,00 distribuídos as seguintes dotações:

Suplementação (+)				35.500,00
01	00	00	CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO FIDÉLIS	
5	01.031.0001.2001.2001	MANUT. FISC. AÇÕES PODER EXECUTIVO	4.000,00	
	3.1.90.13.00	OBRIGAÇÕES PATRONAIS	F.R.: 0 1 00	
	1	Exercício corrente		
	001 001	IMPOSTOS E TRANSF.		
8	01.031.0001.2001.2001	MANUT. FISC. AÇÕES PODER EXECUTIVO	6.000,00	
	3.3.90.30.00	MATERIAL DE CONSUMO	F.R.: 0 1 00	
	1	Exercício corrente		
	001 001	IMPOSTOS E TRANSF.		
12	01.031.0001.2001.2001	MANUT. FISC. AÇÕES PODER EXECUTIVO	25.500,00	
	3.3.90.46.00	AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO	F.R.: 0 1 00	
	1	Exercício corrente		
	001 001	IMPOSTOS E TRANSF.		

Artigo 2º.- O crédito aberto na forma do artigo anterior será coberto com recursos provenientes de:

Anulação:

01	00	00	CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO FIDÉLIS	
11	01.031.0001.2001.2001	MANUT. FISC. AÇÕES PODER EXECUTIVO	-5.000,00	
	3.3.90.39.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	F.R. Grupo: 0 1 00	
	1	Exercício corrente		
	001 001	IMPOSTOS E TRANSF.		
15	01.031.0001.2113.2113	CONTRIBUIÇÃO PARA O REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA	-30.500,00	
	3.1.91.13.00	OBRIGAÇÕES PATRONAIS - INTRA OFSS	F.R. Grupo: 0 1 00	
	1	Exercício corrente		
	001 001	IMPOSTOS E TRANSF.		

Anulação (-) **-35.500,00**

Artigo 3º.- Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Amarildo Henrique Alcântara
PREFEITO MUNICIPAL



ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO FIDÉLIS "CIDADE POEMA"

GABINETE DO PREFEITO

REPUBLICADA POR INCORREÇÃO.

PORTARIA Nº 323, DE 09 DE SETEMBRO DE 2021.

Amarildo Henrique Alcântara, Prefeito Municipal de São Fidélis, no pleno exercício do seu mandato e no uso de suas atribuições legais,

R E S O L V E:

Nomear a Sra. Caroline da Silva Azeredo Brito, CPF 151.131.137-9, para exercer o Cargo Comissionado de Chefe de Departamento de Compras - SEMGER, Ref. DAS IV, Anexo I, da Lei Municipal n.º 1.338, de 17 de dezembro de 2012.

Registre-se, publique-se e cumpra-se.

Gabinete do Prefeito, 09 de setembro de 2021.

Amarildo Henrique Alcântara
Prefeito Municipal



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO FIDÉLIS
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PROGRAMA MUNICIPAL DE DIETAS ESPECIAIS

**PROTOCOLO DE DISPENSAÇÃO DO PROGRAMA MUNICIPAL
DE DIETAS ESPECIAIS**

SÃO FIDÉLIS
JULHO - 2021

EQUIPE GESTORA

Prefeito Municipal
Amarildo Alcantara

Secretário Municipal de Saúde
Janine Palagar

ELABORAÇÃO
Vânea F. Torres Teixeira
Kéttila Azevedo Cantarino
Vanessa Silvério Andrade

1 INTRODUÇÃO

O alimento constitui-se um elemento essencial à vida humana, sem o acesso a uma alimentação adequada em termos de qualidade e quantidade, o ser humano não apresenta as condições necessárias para desenvolver suas capacidades, potencialidades e aspirações. Asseguradamente, a nutrição é fundamental para a manutenção da vida, deste modo a Organização Mundial da Saúde (OMS) define esta como sendo "a ingestão de alimentos, considerando as necessidades alimentares". A alimentação, bem como a nutrição, constitui requisitos básicos para promoção e a proteção da saúde, possibilitando a afirmação plena do potencial de crescimento e desenvolvimento humano, com qualidade de vida e cidadania (BRASIL, 2012; WHO, 2014).

O município de São Fidélis, através da Secretaria Municipal de Saúde, atende usuários que apresentam necessidades dietéticas aumentadas, em virtude de patologias específicas, tais como estresse metabólico, 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.

De acordo com a nota técnica 84/2010 da Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde, "O SUS não dispõe de programa para dispensação de Leites Especiais e Dietas Enterais e não possui legislação ou protocolo específico para esta questão", sendo assim, faz-se necessário a criação deste protocolo, individualizado, para estabelecer as normas a serem seguidas.

O Programa de dietas especiais é gerido com recursos exclusivamente municipais, por meio de licitação pública e tem como objetivos atender as solicitações de dietas e leites especiais para usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) residentes do município de São Fidélis, bem como acompanhar o estado nutricional destes, por meio de visitas domiciliares e orientações nutricionais.

2 OBJETIVOS

- ✓ Regular a dispensação das Fórmulas Alimentares Industrializadas baseado em critérios clínicos e nutricionais, considerando os mecanismos disponíveis e adaptados a nossa realidade.
- ✓ Organizar o fluxo de pacientes com prescrição e indicação de fórmulas especiais com intuito de racionalizar de forma responsável e técnica a sua utilização;
- ✓ 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 para as equipes de saúde sobre o Programa Municipal de Dietas Especiais.

3 LEGISLAÇÃO

- 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.

- O artigo 196, da Constituição Federal (1990) 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".

- O artigo 197, da Constituição Federal, estabelece que:

"São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle".

- 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 Leites 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, a curto, médio e longo prazo".

- O departamento especializado em alimentação e nutrição do Ministério da Saúde reconhece a: Nota Técnica n.º 84/2010-CGPAN/DAB/SAS/MS, da Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde,

"Necessidade de organização de serviços estruturados baseados em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas nos estados e municípios, como passo inicial para consolidação de um fluxo de triagem, diagnósticos, tratamento, dispensação de produtos e acompanhamento destes pacientes na rede pública de saúde".

4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO AO PROGRAMA

- ✓ Residir no município de Almirante São Fidélis/RJ
- ✓ Possuir prescrição e justificativa do médico ou nutricionista do SUS;
- ✓ Possuir formulário de dispensação de dietas corretamente preenchido;
- ✓ Realizar abertura do processo no setor de Assistência Social da Secretaria Municipal de Saúde;
- ✓ Estar de acordo com os critérios do protocolo.

5 PACIENTES EM USO DE FÓRMULA DE PARTIDA

Serão atendidos pelo programa pacientes menores de seis (06) meses que:

- Impossibilitados de receber aleitamento materno em uso de medicamentos que contra-indicam a amamentação, como no caso de quimioterapia e mães portadoras do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV).
- Óbito materno.
- Crianças que não apresentam ganho de peso adequado para idade apenas com o consumo de leite materno, encontrando-se abaixo do percentil 3 de acordo com a curva de acompanhamento do crescimento infantil de peso para idade da Organização Mundial da Saúde (OMS) com recomendação de médico ou nutricionista.
- Criança com distúrbio neurológico que comprometa a deglutição e absorção de nutrientes.
- Crianças em uso de nutrição enteral como forma exclusiva de alimentação.

6 PACIENTES EM USO DE FÓRMULA DE SEGUIMENTO

Serão atendidos pelo programa pacientes de 6 meses até 12 meses considerando:

- Crianças com distúrbio neurológico que comprometa a deglutição e absorção de nutrientes;
- Crianças que não apresentam ganho de peso adequado para a idade, encontrando-se abaixo do percentil 3 de acordo com a curva de acompanhamento do crescimento infantil de peso para idade da OMS com recomendação de médico e/ou nutricionista;
- Pacientes em uso de nutrição enteral como forma exclusiva de alimentação;

7 PACIENTES EM USO DE FÓRMULAS ALIMENTARES PARA PORTADORES DE ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA

Conduta preconizada de acordo com faixa etária.

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

II. Crianças alimentada que não estão em aleitamento materno:

- Criança de 0 a 6 meses: fórmula extensamente hidrolisada;
- Crianças de 6 meses a 12 meses:
 - Sem comprometimento intestinal e eutróficas: fórmula a base de proteína isolada de soja;
- Crianças com mais de 12 meses e menos de 24 meses:
 - Sem comprometimento intestinal e eutróficas: bebida à base de soja associada à refeição de sal;
 - Com comprometimento intestinal e baixo peso: fórmula extensamente hidrolisada.
- Crianças maiores de 24 meses: orientar quanto a refeição com sal, sendo que não receberão fórmulas específicas para APLV.

Após 12 semanas de tratamento com fórmula específica para tratamento da APLV a criança que responder clinicamente deverá ser submetida ao teste de provocação. Caso não desenvolva os sintomas de APLV, deverá ser orientada à dieta com a qual se obteve sucesso terapêutico. A criança que, mesmo na vigência de fórmulas específicas para o tratamento de APLV, não responder favoravelmente em 12 semanas, será diagnosticada como não portadora de alergia ao leite de vaca e o tratamento será suspenso.

8 PACIENTES EM USO DE SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS INFANTIS

São fornecidos para crianças com idade de 0 a 1 anos, que se enquadrarem nos critérios listados:

- Crianças com patologias que comprometem o estado nutricional, tais como: Distúrbios neurológicos, desnutrição, câncer, síndrome de origem genética, disfagia, erros inatos do metabolismo, cirurgias, trauma, transplante de órgãos e queimaduras;
- Criança que utilizam outra via alimentar, como por exemplo, a sonda;
- Criança com diagnóstico de desnutrição, de acordo a classificação da Organização Mundial de Saúde (abaixo do percentil 3), em que a alimentação oral seja insuficiente para atingir as necessidades nutricionais, mesmo tendo sido feitas tentativas de uso de suplementação caseira sem resultado satisfatório;

O atendimento será de até 50 a 100% das necessidades energéticas do paciente, considerando a prescrição, o grau de gravidade e patologia.

9 CONDIÇÕES CLÍNICAS PARA DISPENSAÇÃO DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES PARA CONSUMO VIA ORAL EM ADULTOS E IDOSOS

Não apresentar recuperação ou melhora do estado nutricional com dieta orientada por nutricionista da Rede SUS - São Fidélis, utilizando alimentação convencional e apresentar desnutrição moderada ou grave associada a uma das condições clínicas abaixo listadas:

- Insuficiência renal crônica severa ou dialítica, com restrição importante de volume ou íons.
- Pré e pós-operatório de cirurgias do trato gastrointestinal (TGI) de médio e grande porte que envolvem estômago, intestinos, pâncreas e fígado ou transplantes;
- Presença de lesão(ões) por pressão estágio III e IV;
- Câncer em tratamento; • Doença neurológica com grave perda de peso nos últimos 6 meses;
- Idoso frágil (polifarmácia, acima de 80 anos, hiporexia grave).

10 NORMAS PARA ABERTURA DO PROCESSO DE SOLICITAÇÃO

- ✓ Ser residente no Município de São Fidélis – RJ;
- ✓ Ser cadastrado no Sistema Único de Saúde;
- ✓ Enquadrar-se nas normas clínicas e nutricionais fixados neste protocolo;
- ✓ Apresentar a documentação exigida para abertura de processo (conforme item 10.2)

10.1 PRESCRIÇÃO

As prescrições de suplementos nutricionais e fórmulas infantis deverão ser realizadas por nutricionista do SUS, sendo o prazo máximo de 30 (trinta) dias para abertura do processo e início da dispensação.

A prescrição de leites e/ou fórmulas especiais tem data de validade de acordo com a avaliação nutricional, sendo a validade máxima de 6 (seis) meses, podendo ser renovada ou não mediante reavaliação nutricional do usuário.

Serão vetadas as dispensações/fornecimentos de suplementos nutricionais e fórmulas infantis de prescrições que contenham rasuras e que estejam com letra ilegível, com a finalidade de preservar a segurança do usuário.

10.2 DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

O programa destina-se exclusivamente aos moradores do município de São Fidélis e para o recebimento dos produtos é necessário estar nos critérios de inclusão, realizar o cadastro do usuário mantendo toda documentação necessária atualizada, bem como a prescrição e os exames comprobatórios.

Documentação necessária para cadastro de Crianças:

- Identidade dos responsáveis (cópia);
- Comprovante de endereço atual (cópia);
- Certidão de nascimento da criança (cópia);
- Cartão SUS da criança (cópia);
- CPF do usuário e/ou responsável (cópia);
- Laudo (fornecido pelo médico ou nutricionista) contendo diagnóstico (se possível com CID da doença), quadro clínico atual, previsão do tempo de uso da fórmula e se faz uso de outra alimentação;
- Prescrição (receita) do profissional nutricionista do SUS, com a quantidade de fórmula necessária para 01 mês, modo de usar e tempo de tratamento;
- Exame comprobatório da necessidade do uso da fórmula prescrita (para crianças acima de 6 meses);
- Caderneta de saúde da criança (cópia da página principal e do gráfico de crescimento devidamente preenchido).

Documentação necessária para cadastro de adolescentes e adultos:

- Identidade da paciente (cópia);
- Cartão SUS do paciente (cópia);
- Comprovante de endereço atual (cópia);
- CPF do usuário e/ou responsável (cópia);
- Laudo (fornecido pelo médico ou nutricionista) contendo diagnóstico (se possível com CID da doença), quadro clínico atual, previsão do tempo de uso da fórmula e se faz uso de outra alimentação;
- Prescrição (receita) do profissional nutricionista do SUS, com a quantidade de fórmula necessária para 01 mês, modo de usar e tempo de tratamento;

Os documentos deverão ser entregues no setor de Assistência Social, do SUS para abertura do processo.

11 CRITÉRIOS DE ALTA

São critérios para alta na dispensação de fórmulas alimentares da SMSSF: óbito, mudança de município, recebimento da fórmula por outro fluxo e

melhora do quadro clínico, não se enquadrando mais nos critérios deste Protocolo.

12 FÓRMULAS DISPONÍVEIS E QUANTITATIVO A SER DISPENSADO

O quadro abaixo descreve os tipos de produtos e quantitativo disponibilizado para cada item, de acordo com critérios de liberação das fórmulas alimentares industrializadas. As fórmulas são adquiridas pela SMSSF através de licitação pública, não sendo disponibilizada mais de uma marca para uma mesma especificação. Não serão dispensadas dietas em sistema fechado, sendo estas indicadas exclusivamente para uso hospitalar.

13 DISPENSAÇÃO

Vetada a dispensação/fornecimento de prescrição para menores de 12 anos desacompanhados e que contrariem as normas legais e técnicas estabelecidas.

Não é permitido sob hipótese alguma comercializar ou doar os produtos recebidos da SMS, sob pena de incorrer nas penalidades legais cabíveis, uma vez que os produtos dispensados são de uso exclusivo do paciente cadastrado.

A quantidade de produto recebida na data de inclusão poderá a qualquer momento sofrer alteração, como acréscimos, reduções ou suspensões, dependendo da evolução do paciente e de acordo com os critérios para o fornecimento de fórmulas alimentares industrializadas descritos no protocolo do programa.

Portanto, a quantidade de produto dispensado ao mês pode variar de acordo com a idade, diagnóstico e evolução do quadro clínico. Saliencia-se que poderão ocorrer casos em que não serão dispensados 100% da quantidade de produtos que o paciente necessita e utiliza por mês, tendo em vista que o programa 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.

As fórmulas infantis são entregues somente aos pais ou responsável autorizado por escrito pelos mesmos, e aos responsáveis legais pelo paciente adulto.

14 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMIRANTE TAMANDARÉ. Protocolo do programa municipal de dietas especiais. Estado do Paraná. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos. 2019 – Ministério da Saúde – Secretaria de Atenção Primária à Saúde – Departamento de Promoção da Saúde. Link: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

Brasil. Presidência da República. Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.

Nota Técnica nº 84/2010-CGPAN/DAB/SAS/MS, da Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde.

WHO. Physical Status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva.The Organization; 1995.(Technical Report Series, 854). In:ROMANI, SAM; LIRA, PIC. Fatores determinantes do crescimento infantil. Recife, Revista Brasileira Saúde Materno Infantil, v. 4, n.1, jan/mar 2014.

ANEXO I - RELAÇÃO DE PRODUTOS LICITADOS NO MUNICÍPIO

Os produtos recebidos da Secretaria de Saúde serão de acordo com as especificações técnicas dos produtos e não pelo nome comercial prescrito, podendo durante o tratamento apresentar nomes comerciais diferentes, porém com a garantia de similaridade (Lei nº 8.666/93);

1 - Formula cetogênica em pó para crianças com epilepsia refratária a medicamentos. Composição: 4 g de gordura para cada 1 g de carboidrato+ proteína e adicionado de todas as vitaminas e minerais em quantidades balanceadas, contribuindo para o alcance e manutenção de estado de cetose e o alcance das metas nutricionais. Via de administração: oral e ou através de sonda nasointestinal, gastrostomia ou jejunostomia. Sabor Lacteo. Apresentação: lata 400g (Ref. Ketocal)

2 - Formula infantil, semi-elementar, hipoalergênica a base de proteína extensamente hidrolisada de soro de leite, TCM, óleos vegetais de fungos e peixe, isento de galactose, sacarose, frutose e glúten, adicionado de vitaminas e minerais e oligoelementos. Contem LC PUFAS, DHA e ARA 100% maltodextrina. Apresentação: Lata 400g (Ref. Pregomim Pepti)

3 - Formula líquida para nutrição oral para pacientes oncológicos. Apresentação frasco 125 ml.

4 - Leite de soja, a base de proteína isolada de soja com todos os aminoácidos essenciais, isento de lactose. Apresentação lata 300g (Ref. Suprasoy)

5 - Módulo de L- Glutamina pura e isolada, sendo este um nutriente destinado a nutrição enteral e/ou oral, isento de lactose e açúcar. Apresentação sachê 5g.

6 - Fórmula Infantil de segmento para lactentes de 0 a 6 meses. Lata 400g. (Ref. Nestogeno 1/Nan 1/Aptamil 1)

7 - Fórmula Infantil de segmento para lactentes de 6 a 12 meses. Apresentação lata 400g. (Ref. Nestogeno 2/ Nan 2/ Aptamil 2)

8 - Fórmula infantil não-láctea a base de isolado protéico de soja para lactentes. Sua composição contém teores de macronutrientes (proteínas, carboidratos e lipídeos) de acordo com as recomendações do Codex, enriquecido com L- Metionina, baixa osmolaridade (225mOsm/l), suplementada com Ferro, Taurina e Carnitina, Biotina, Ácido Pantotênico e Vitamina K, isenta de glúten, lactose, sacarose, com LcPUFAS (DHA e ARA). Apresentação lata 800g. (Ref. Nan Soy)

9 - Formula infantil para lactantes em pó anti regurgitação. Lata 400g (Ref. Nan AR)

10 - Formula infantil para lactentes sem lactose. Lata 400g (Ref. Nan SL)

11 - Fórmula infantil a base de aminoácidos livres para situações metabólicas especiais para Nutrição Enteral/ Oral sabor artificial de baunilha formulado para portadores de alergias a proteína do leite de vaca e outras alergias. Apresentação: Lata de 400g. (Ref. Neoforte Baunilha)

12 - Fórmula Infantil para recém nascidos pré-termo e /ou de alto risco. Com DHA, ARA e nucleotídeos. Apresentação: Lata 400g. (Ref. Pré NAN)

13 - Composto lácteo com Maltodextrina para dietas com restrição de Lactose. Apresentação: Lata 380g. (Ref: Ninho Zero sem lactose Forti)

14 - Suplemento nutricional para crianças, sem glúten e sem lactose para ser consumido via oral ou por sondas. Apresentação: Lata 400g. (Ref: Fortini sabor baunilha)

15 - Alimento nutricionalmente completo, para uso oral ou enteral, para auxiliar no crescimento e desenvolvimento de crianças com dificuldades alimentares ou com necessidade de manutenção ou recuperação do estado nutricional.

Normocalórica (1.0 cal/ml) em sua diluição padrão, com 12% de proteína (70% concentrado proteico do leite, 16% concentrado proteico do soro e 14% proteína isolada de soja), 53% de carboidrato, podendo conter sacarose e 35% de lipídeos com combinação de DHA e ARA. Presença de prebióticos (FOS) e probióticos. Sabores diversos: Baunilha, Chocolate e Morango. Apresentação: Lata 400g (Ref. Pediasure)

16 - Formula infantil elementar à base de aminoácidos, em pó, para alimentação oral e ou enteral de lactentes desde o nascimento, nutricionalmente completa com LC PUFAS e nucleotídeos. Indicada para lactentes com alergia alimentar ou distúrbios da digestão e absorção de nutrientes. Isenta de proteína láctea, lactose, galactose, sacarose, frutose e glúten. Densidade calórica 67 Kcal/100 ml, 11,2% de proteína (100% aminoácidos livres sintéticos e não alergênicos, 43,1% de carboidratos (100% xarope de glicose) e 45,7% lipídios. Apresentação: Lata 400g (Ref. Neocate LCP)

17 - Formula infantil elementar à base de aminoácidos, em pó, para alimentação oral e ou enteral para crianças acima de 1 ano de idade, nutricionalmente completa com LC PUFAS e nucleotídeos. Indicada para crianças com alergia alimentar ou distúrbios da digestão e absorção de nutrientes. Isenta de proteína láctea, lactose, galactose, sacarose, frutose e glúten. Densidade calórica 100 Kcal/100 ml, 10% de proteína (100% aminoácidos livres), 58,5% de carboidratos (100% maltodextrina) e 31,5% lipídios. Apresentação: Lata 400g (Ref. Neocate Advance)

18 - Nutrição completa e balanceada em pó com 28 vitaminas e minerais. Normocalórica (1.0Kcal/ml) em sua diluição padrão, normoprotéica (15% do VCT) com no mínimo 80% de proteína animal. Teor e qualidade de lipídios de acordo com AHA,2009 (<35% do VET em lipídeos e <7% do VET em gordura saturada). Presença de fibras com dupla ação prebiótica (FOS e inulina), com no mínimo 10g/litro do produto reconstituído. Isenta de glúten e lactose, podendo conter sacarose e com sabores variados. Sabores banana, chocolate, morango e baunilha. Apresentação: lata 900g (Ref. Ensure)

19 - Nutrição líquida especializada, isenta de sacarose para pacientes diabéticos ou em situações de hiperglicemia. Densidade calórica entre 0,94 kcal/ml, distribuição calórica de acordo com as recomendações da ADA, contendo 20% de proteína, sendo esta 100% de origem animal; 34% de lipídeos, sendo a maior parte proveniente de gorduras monoinsaturadas e 46 % de carboidratos, sendo este um sistema de carboidratos de liberação lenta (Fibersol, maltodextrina, frutose e maltitol) para auxiliar no controle glicêmico e na redução da glicemia pós prandial. Presença de fibras (FOS e polissacarídeo de soja). Isento de lactose e glúten. Apresentação: lata 400g. (Ref. Glucerna)

ANEXO II – LAUDO NUTRICIONAL



Prefeitura Municipal de São Fidélis
Secretaria Municipal de Saúde

LAUDO NUTRICIONAL PARA SOLICITAÇÃO DE SUPLEMENTOS
ALIMENTARES INDUSTRIAIS

PACIENTE	DATA DE NASC.:
NOME DO PACIENTE:	/ /
NOME DO RESPONSÁVEL:	SEXO: F () M ()
CARTÃO NACIONAL DO SUS (CNS):	CEP: UF:

FÓRMULA (S) NUTRICIONAL (IS) SOLICITADA (S)

CARACTERÍSTICA DA FÓRMULA/ ESPECIFICAÇÃO:

DADOS COMPLEMENTARES DO PACIENTE

PESO (Kg): ALTURA (m): IMC: EN:

INDICAÇÃO CLÍNICA:

CID PRINCIPAL:

PREVISÃO DE USO:

AValiação NUTRICIONAL

AValiação SUBJETIVA GLOBAL E AValiação DIRETA (DADOS DE EXAMES BIOQUÍMICOS, ANTROPOMÉTRICOS):

PARA INÍCIO DE TRATAMENTO COM FÓRMULAS INFANTIS, INFORMAR:
(0 A 6 MESES)

NÚMERO DE CONSULTAS PRÉ-NATAL COM REFERÊNCIA DO SERVIÇO:

PERÍODO DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO:

MOTIVO DA SUSPENSÃO DO ALEITAMENTO MATERNO:

HISTÓRIA CLÍNICA RESUMIDA:

SOLICITAÇÃO	DATA:
NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE:	/ /
CNS/CPF DO PROFISSIONAL SOLICITANTE:	DOCUMENTO:
	CNS () CPF ()

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE (N° REGISTRO DO CONSELHO):

ANEXO III – SOLICITAÇÃO DE FÓRMULAS ESPECIAIS



Prefeitura Municipal de São Fidélis
Secretaria Municipal de Saúde

SOLICITAÇÃO DE FÓRMULAS ESPECIAIS

Paciente _____, idade _____ com
diagnóstico _____ necessita
de fórmula especial _____, _____ vezes/dia, totalizando _____ latas
de _____ gramas. EN: _____.

Quantidade por extenso: _____.

Solicitação válida por: _____ meses.

Nutricionista

DATA: ____/____/____



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO FIDÉLIS "Cidade Poema"
FPMSF - Fundo de Previdência do Município de São Fidélis



PORTARIA Nº 079, DE 09 DE SETEMBRO DE 2021.

O Diretor-Presidente do Fundo de Previdência do Município de São Fidélis, no uso de suas atribuições legais, em conformidade com o disposto no artigo 151, II e III da Lei Municipal nº 1.317, de 01 de junho de 2012;

R E S O L V E:

Retificar a Portaria nº 072, de 03 de Setembro de 2021.

"Onde se Lê: " Portaria nº 072"

LEIA-SE:"

"Portaria nº 073".

Os demais termos da Portaria 072/2021, permanecem inalterados.

Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Fundo de Previdência do Município de São Fidélis (FPMSF).

Publique-se e cumpra-se.

Sandra Rogéria Jardim Cardozo
Diretor Presidente



Conselho Municipal da Assistência Social – São Fidélis/RJ.
Criado pela Lei nº. 610 de 23/08/1996 revogada pela Lei nº 1.423 de 29/12/2014.

RESOLUÇÃO DELIBERATIVA Nº. 013/2021

Dispõe sobre a abertura do período de entrega e a relação dos documentos a serem apresentados pelas Entidades ou Organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, inscritos ou que requeiram inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social de São Fidélis/RJ.

O Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS, através de sua presidente Valcimara Vacciana Ferreira dos Santos. Gonçalves, no uso das atribuições legais que lhe confere o Artigo 6º, itens V, VI e VII, da Lei Complementar nº 1.423, de 29 de dezembro de 2014, e, de acordo com Reunião Ordinária realizada no dia nove de setembro de dois mil e vinte e um, e,

CONSIDERANDO a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19),

CONSIDERANDO a Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

CONSIDERANDO a Resolução do CNAS/MC Nº 32, de 19 de Abril de 2021 que altera a Resolução nº 18, de 3 novembro de 2020, que altera o artigo 13 da Resolução CNAS nº 14, de 15 de maio de 2014, que define os parâmetros nacionais para a inscrição das entidades ou organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais nos Conselhos de Assistência Social.

CONSIDERANDO a Resolução Nº 14, de 15 de Maio de 2014 que define os parâmetros nacionais para a inscrição das entidades ou organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais nos Conselhos de Assistência Social,

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a abertura do processo de apresentação dos projetos das instituições da rede socioassistencial do município a serem subsidiados com recursos do Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS, quando houver;

Art. 2º - As entidades e ou instituições deverão apresentar seus projetos até o dia 31 de dezembro de 2021, na sede do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, localizado na Rua Dom Licínio Rangel, 291 (altos) – Centro – São Fidélis/RJ;

Art. 3º - As entidades deverão apresentar os seguintes documentos:

I - Plano de Ação 2021 segundo termos do inciso III do Artigo 3º da Resolução do CNAS nº 14 de 15 de Maio de 2014;

II - Relatório de atividades do ano anterior (2020) que evidencie o cumprimento do Plano de Ação, destacando informações sobre o público atendido e os recursos utilizados, nos termos do inciso IV do artigo 3º da referida resolução;

III – Estatuto/Regimento Interno Atualizado, em caso de alterações recentes;

IV – Cópia da Ata de eleição e posse da atual diretoria, registrada em cartório;

V – Cópia do Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;

VI – Comprovante de Certificação de Entidade Beneficente junto ao CNAS, assim como comprovante de inscrição em qualquer outro Conselho de Política e/ou de Direito, caso tenham;

Art. 4º - O prazo para análise de toda documentação das entidades para celebração de Convênio será definido, e realizada por comissão paritária constituída por este Conselho.

Art.5º - Esta Resolução entra em vigor a partir da data de sua publicação.

São Fidélis, 09 de setembro de 2021.

Valcimara Vacciana F. dos S. Gonçalves
Presidente do CMAS
São Fidélis/RJ



Conselho Municipal da Assistência Social – São Fidélis/RJ.
Criado pela Lei nº. 610 de 23/08/1996 revogada pela Lei nº 1.423 de 29/12/2014.

RESOLUÇÃO DELIBERATIVA Nº. 014/2021

O Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS, através de sua presidente Valcimara Vacciana Ferreira dos Santos Gonçalves, no uso das atribuições legais que lhe confere o Artigo 6º, itens V, VI e VII, da Lei Complementar nº 1.423, de 29 de dezembro de 2014, e, de acordo com Reunião Ordinária realizada no dia nove de setembro de dois mil e vinte e um,

RESOLVE:

Art.1º - Aprovar a Prestação de Contas do Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS, referente ao exercício 2020, conforme parecer da Controladoria Interna do município;

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor a partir da data de sua publicação.

São Fidélis, 09 de setembro de 2021.

Valcimara Vacciana F. dos S. Gonçalves
Presidente do CMAS
São Fidélis/RJ



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO FIDÉLIS "Cidade Poema"
GABINETE DO PREFEITO

TERMO DE RATIFICAÇÃO

Na presente data, fica RATIFICADA o(a) DISPENSA
abaixo especificada, à empresa:

Orgão	02/11/01 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Processo	000177/21
Origem	DISPENSA Nº 00139/2021. 02 - DISPENSÁVEL, ART. 24, INCISO II, LEI 8.666/93	Ficha	1190
Dotação	08.241.0208.2044.2044 - APOIO AS INSTITUIÇÕES QUE CUIDAM DA PESSOA IDOSA - 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO	CNPJ	32.018.319/0001-30
Fornecedor	REINALDO CAVALARES RODRIGUES - EPP	Telefone	22-27585239
Endereço	R CAP EDUARDO RAPOSO NETO, 75 - BARAO MACAUBAS - SAO FIDELIS-RJ - CEP 28400-000.		

Item	97	Código	REINALDO CAVALARES RODRIGUES - EPP CNPJ: 32.018.319/0001-30 R CAP EDUARDO RAPOSO NETO, 75 - BARAO MACAUBAS, SAO FIDELIS - RJ, CEP: 28400-000 Telefone: 22-27585239 Fax: 22-999217399	Unidade		Quantidade		Valor Unitário		Valor Total	
1	011.000.915		LEITE DESNATADO UHT IL EMBALAGEM PRIMÁRIA PRÓPRIA INTACTA, CONSTATANDO A IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO, MARCA, NOME E ENDEREÇO DO FABRICANTE, INFORMAÇÃO NUTRICIONAL, LOTE E VALIDADE MÍNIMA DE 90 DIAS APÓS A DATA DE ENTREGA. Total do Proponente	Und		3100		4,90		15.190,00	

AUTORIZO a aquisição / execução após a emissão da Nota de Empenho.

São Fidélis/RJ, 19 de agosto de 2021.

HELLYA MARIA ASSUNÇÃO CASTELAR TRINDADE
02/11/01 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

OBS.: REPUBLICADO POR INCORREÇÃO



TERMO DE RATIFICAÇÃO

Na presente data, fica RATIFICADA o(a) DISPENSA
abaixo especificada, à empresa:

Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Processo	000178/21
Origem	DISPENSA Nº 00140/2021. 02 - DISPENSÁVEL, ART. 24, INCISO II, LEI 8.666/93	Ficha	1333
Dotação	10.301.0104.2093.2093	CNPJ	01.869.742/0001-04
Fornecedor	A. H. A. COZENDEY SEPULVIDA	Telefone	(22) 2758-1595
Endereço	R DR JOSE FRANCISCO, 156 - CENTRO - SAO FIDELIS-RJ - CEP 28400-000.		

Item	Código	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
1	025.001.741	JOGOS DE CORDAS EM AÇO	UNID	10	37,00	370,00
2	025.001.740	JOGOS DE CORDAS EM NYLON	UNID	20	37,00	740,00
3	007.009.009	PANDEIRO COM PELE DE COURO	UNID	1	299,00	299,00
4	016.005.206	VIOLÃO ELÉTRICO Violão elétrico, modelo: Violão Artistic Cutaway Nylon, Vegas EQ, Braço: Okoume; Escala: Technical wood 25.5" Tampo: Spruce Lateral/Fundo: Agathis Captação: Piezo Controles: Volume, grave, médio, agudo e presença; Tarraxas: 3+3 dourada com botões estilo madreperla; Bojo: 96mm x 102mm; Com ativo de 04 bandas e afiador. Total do Proponente:	UNID	2	1.049,00	2.098,00
						3.507,00

AUTORIZO a aquisição / execução após a emissão da Nota de Empenho.

São Fidélis/RJ, 20 de agosto de 2021.

JANINE PETRUTES PALAGAR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OBS.: REPUBLICADO POR INCORREÇÃO

