

DECRETO Nº 2.680, DE 8 DE JUNHO DE 2017

Institui o Programa Municipal de Alimentação Nutricional – PROMAN no âmbito do Município de São José dos Pinhais, Estado do Paraná.

O Prefeito Municipal e São José dos Pinhais, Estado do Paraná, usando de suas atribuições legais, e de acordo com o memorando nº 104/2017, e,

CONSIDERANDO a Política Nacional de Saúde instituída pelo artigo 196 da Constituição Federal e Lei 8080/1990 – que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde - SUS;

CONSIDERANDO que a administração pública deve observar os preceitos da Lei 8.666/1993, bem como a Lei de regulamentos normativos quanto aos procedimentos licitatórios prezando pelos recursos financeiros do Município pela racionalização e sustentabilidade;

CONSIDERANDO que os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais;

CONSIDERANDO a necessidade de estabelecer diretrizes para a inclusão e atendimento das pessoas que apresentam necessidades dietéticas diferenciadas, em virtude de patologias específicas, tais como alergia à proteína do leite de vaca, intolerância alimentar, seqüelas neurológicas, estresse metabólico, paciente oncológico, em pré e/ou pós-operatório, desnutridos (desnutrição secundária) e outros que os conduziram à necessidade de terapia nutricional, a fim de evitar e/ou minimizar o impacto clínico das freqüentes complicações relacionadas ao mau estado nutricional;

CONSIDERANDO que o Ministério da Saúde não dispõe de programa para dispensação de Leites Especiais e Dietas Enterais e não possui legislação ou protocolo específico para esta questão e ainda conforme a nota técnica n.º 84/2010-CGPAN/DAB/SAS/MS, a qual indica ser 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;

CONSIDERANDO a determinação do Conselho Nacional de Assistência Social por meio da Resolução n.º 39 de 9 de dezembro de 2010 que em seu artigo 1º afirma que não são provisões da política de assistência social dentre outros o pagamento de leites e dietas de prescrição especial para pessoas que tem necessidade de alimentação especial, sendo esta de competência da Política de Saúde;

CONSIDERANDO que a alimentação adequada é direito básica do ser humano, indispensável à realização dos seus direitos consagrados na Constituição Federal, cabendo ao Poder Público adotar as políticas e ações que se façam necessárias para respeitar, proteger, promover e prover o direito humano à alimentação adequada e nutricional da população;

CONSIDERANDO a formalização que estabeleceu as diretrizes para uma ação articulada dos órgãos do município de São José dos Pinhais/PR, entre as Secretarias Municipais de Saúde e Assistência Social para elaboração deste,

D E C R E T A:

Art. 1º Fica instituído o Programa Municipal de Alimentação Nutricional – PROMAN no âmbito do Município de São José dos Pinhais, Estado do Paraná.

CAPÍTULO I

Do Programa Municipal de Alimentação Nutricional

Art. 2º O Programa PROMAN atuará na avaliação, orientação, acompanhamento clínico e nutricional de pessoas de qualquer faixa etária, vinculadas ao atendimento ambulatorial e hospitalar do SUS que apresentem necessidade alimentar especial e específica em virtude de patologias específicas que necessitem de terapia nutricional, com fornecimento de fórmulas infantis, dietas enterais industrializadas, suplementos alimentares e módulos de nutrientes.

CAPÍTULO II

Da Implementação

Art. 3º O PROMAN será implementado com a atuação conjunta das Secretarias Municipais de Saúde e Assistência Social.

Art. 4º Compete à Secretaria Municipal de Saúde:

I – avaliação, orientação e acompanhamento nutricional dos pacientes que necessitam de alimentação especial e específica;

II – recursos orçamentários para pagamento, aquisição e controle de estoque;

III – dispensação dos produtos;

IV – prover os recursos humanos, infra-estrutura física, equipamentos em gerais, para a operacionalização da rotina do Programa;

V – estabelecer critérios de inclusão, suspensão e exclusão no PROMAN;

VI – realizar acompanhamento dos pacientes através da Equipe de Saúde da Família;

VII – realizar visitas domiciliares a pacientes acamados e com dificuldade de locomoção.

Art. 5º Compete a Secretaria Municipal de Assistência Social:

I - capacitar servidores indicados pela Secretaria Municipal de Saúde para o preenchimento dos formulários do Cadastro Único;

II – liberar acesso para consultas ao Sistema V7 do Cadastro Único para as equipes do PROMAN;

III - atualizar o Cadastro Único para os pacientes já inseridos no PROMAN, a cada dois anos ou quando houver necessidade de atualização.

CAPÍTULO III

SEÇÃO I

Da Inclusão no Programa

Art. 6º Será incluído no PROMAN o paciente que apresentar os seguintes requisitos:

I – comprovar ser morador do Município de São José dos Pinhais;

II - possuir indicação médica ou de nutricionista por escrito e legível;

III - estar inscrito no Cadastro Único Nacional;

IV – possuir renda familiar de até 03 (três) salários mínimos nacional;

V – possuir ficha cadastral no sistema informatizado da Secretaria Municipal de Saúde e cartão SUS, realizados na Unidade Básica de Saúde;

VI – possuir o Formulário de solicitação de dietas enterais, fórmulas infantis e suplementos nutricionais preenchido pelo profissional de saúde que prescreveu a nutrição especializada.

§1º Para os pacientes acamados, deverá ser realizado visita domiciliar da nutricionista.

§2º No caso de paciente com indicação de fórmula infantil, atender ao limite de idade para fornecimento.

Art. 7º Os documentos obrigatórios a serem apresentados para inclusão e no Programa serão:

I - ficha cadastral no sistema informatizado do Município em vigor;

II – cópia dos documentos pessoais do paciente e/ou do seu responsável;

III - paciente menor de idade deverá ser acompanhado pelo o pai, mãe ou o responsável legal devidamente comprovado;

IV - cópia do Cartão SUS (Cartão Nacional de Saúde);

V – cópia do Cartão do NIS (Número de Identificação Social);

VI - cópia do comprovante de endereço;

VII - declaração de residência ou moradia;

VIII - prescrição médica e/ou nutricional com justificativa;

IX - formulário de solicitação de dietas enterais, formulas infantis e suplementos nutricionais preenchido pelo profissional de saúde que prescreveu a nutrição especializada;

X - se for paciente em Alta Hospitalar, deverá apresentar o seu resumo detalhado, prontuário médico ou documento hábil a comprovar a necessidade de dieta especial;

XI - outros documentos complementares a critério dos profissionais do PROMAN.

SEÇÃO II

Da Suspensão no Programa

Art. 8º Será suspenso de participação no PROMAN o paciente que:

I - não comparecer na consulta agendada por seis meses consecutivos;

II – estiver hospitalizado ou em viagem por longo período de tempo;

III – não retirar os produtos dentro do prazo estipulado após a data de entrega mensal sem apresentação de justificativa;

IV – a pedido ou por prazo determinado, do médico ou nutricionista.

Parágrafo único. O paciente poderá ter afastada sua suspensão do programa após a regularização dos itens causadores da suspensão de seu cadastro.

SEÇÃO III

Da Exclusão no Programa

Art. 9º Será excluído de participação no PROMAN o paciente que:

I – mudar sua residência do Município de São José dos Pinhais;

II – fraudar ou prestar falsa informação para ser incluído no Programa;

III – não aceitar tratamento proposto pelos profissionais do Programa ou não permitir o acompanhamento ambulatorial e ou domiciliar da equipe;

IV – usar o produto fornecido para outra finalidade que não seja a indicada no tratamento;

V – não armazenar ou guardar os produtos em domicílio corretamente como orientado pela nutricionista do Programa;

VI – passar a possuir renda familiar superior a 3(três) salários mínimos nacional;

VII - receber alta médica ou nutricional;

VIII – manter a suspensão prevista no artigo 8º pelo prazo superior a 6 meses, sem que haja autorização.

Parágrafo único. Após a regularização dos itens que levaram a exclusão do cadastro do paciente, o mesmo deverá passar por nova avaliação pelo Programa para autorização de nova inclusão.

SEÇÃO IV

Da Renovação da Participação no Programa

Art. 10. A participação no PROMAN será renovada, a cada 03 (três) meses mediante apresentação dos seguintes documentos:

I - cópia do comprovante de endereço atualizado;

II - declaração de residência ou moradia atualizada;

III - paciente menor de idade deverá ser acompanhado pelo o pai, mãe ou responsável legal;

IV - declaração médica com diagnóstico e laudo detalhado (histórico e quadro clínico atual, previsão de tratamento);

V - prescrição do médico ou nutricionista do SUS com data atualizada;

VI - novo formulário de solicitação de dietas enterais, formulas infantis e suplementos nutricionais preenchido pelo profissional de saúde que prescreveu a nutrição especializada;

VII – cópia do Cartão do NIS (Número de Identificação Social).

Parágrafo único. A Secretaria Municipal de Saúde poderá solicitar documentação complementar sempre que necessário.

CAPÍTULO IV

Das Disposições Finais e Transitórias

Art. 11. Os produtos integrantes do Programa serão adquiridos mediante o competente processo licitatório obedecendo aos preceitos da Lei 8.666/1993, conforme especificações técnicas para a indicação terapêutica e não pelo nome comercial prescrito ou marca específica.

Art. 12. O Programa não fornecerá alimentos in natura ou outros gêneros alimentícios que não os padronizados neste Decreto.

Art.13. Também não serão fornecidos produtos que não são comercializados no território brasileiro e/ou não autorizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Art.14. Na hipótese de solicitação de produtos industrializados não distribuídos pelo PROMAN, a requisição será analisada pela Secretaria Municipal de Saúde, considerando-se todas as alternativas terapêuticas disponibilizadas, sendo importante apresentar literatura científica com forte nível de evidência que justifique sua utilização.

Art. 15. Todos os pacientes já assistidos pela Secretaria Municipal de Saúde deverão realizar o recadastramento obedecendo aos critérios clínicos e socioeconômicos para serem reavaliados pela nutricionista, com a apresentação dos documentos elencados no artigo 7º deste Decreto, no prazo de 30 (trinta) dias a contar da publicação deste Decreto.

Art. 16. Os casos omissos serão submetidos à apreciação das áreas técnicas pertinentes.

Art. 17. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito Municipal de São José dos Pinhais, 8 de junho de 2017.

Antonio Benedito Fenelon
Prefeito Municipal

Giovani de Souza
Secretário Municipal de Saúde

Sonia Aparecida Arruda
Secretária Municipal de Assistência Social