

# SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REBOUÇAS – PARANÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE REBOUÇAS

Rebouças, 16 de Março de 2026.

## JUSTIFICATIVA PARA MANUTENÇÃO DOS DESCRITIVOS TÉCNICOS DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES / FÓRMULAS NUTRICIONAIS

Os descritivos técnicos dos suplementos alimentares e fórmulas nutricionais constantes deste edital foram elaborados pela nutricionista responsável pelo setor da Secretaria Municipal de Saúde, com base em critérios clínicos, nutricionais e epidemiológicos, de modo a atender às necessidades específicas dos pacientes assistidos, considerando:

- Faixa etária;
- Condições clínicas;
- Restrições alimentares ou alergias;
- Objetivos terapêuticos individuais.

Dessa forma, não é permitida qualquer alteração nos descritivos técnicos, uma vez que modificações poderiam comprometer a adequação, eficácia e segurança dos produtos para os pacientes atendidos.

Além disso, alguns itens possuem:

1. Prescrição médica específica, que define tipo, quantidade e forma de administração da fórmula nutricional ou suplemento alimentar;
2. Solicitação ou recomendação do Ministério Público, relacionada à necessidade de fornecimento de produtos determinados para pacientes com risco nutricional ou condições clínicas especiais.

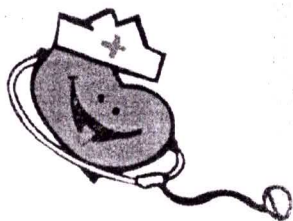
Alterações nos descritivos técnicos poderiam gerar incompatibilidade com a receita médica e os pedidos oficiais, comprometendo a legalidade e a segurança do fornecimento.

Portanto, as empresas licitantes devem compreender que os descritivos foram elaborados para garantir:

- Atendimento nutricional adequado;
- Cumprimento das normas da Lei nº 14.133/2021 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos);
- Atendimento às recomendações do Ministério da Saúde e do Ministério Público;
- Proteção do direito à saúde dos pacientes assistidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE REBOUÇAS  
Setor Administrativo

Rebouças – Paraná – CEP: 84550000 Fone (42) 3457- 2124 e-mail: admsauderebouças@yahoo.com.br



# SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REBOUÇAS – PARANÁ

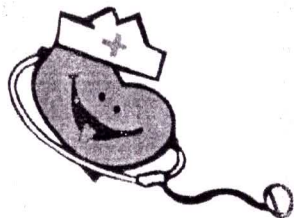
PREFEITURA MUNICIPAL DE REBOUÇAS

Qualquer proposta que apresente alterações nos descritivos técnicos será considerada irregular e poderá ser desclassificada, garantindo a integridade do processo licitatório e a segurança na prestação do serviço.

Por fim, Saliento, que dentro do processo de licitação sempre presamos a clareza e ética, sendo justo com todas as empresas a disputa

Sem mais para o momento,

Nutricionista CRN8/6322 – Tacielle Jaqueline Pes



# SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REBOUÇAS – PARANÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE REBOUÇAS

Rebouças, 16 de Março de 2026.

**Prescrição:**

Uso de **Protein PT** – suplemento proteico.

**Posologia:**

Ingerir **01 porção ao dia**, diluída em água, leite ou conforme orientação nutricional, para suplementação proteica diária.

**Indicação:**

Suplementação de proteína para auxílio na manutenção e recuperação do estado nutricional.

**Uso contínuo.**

*Thalita Campos dos Santos*  
Médica  
CRM/PR 59903

**RECEITUÁRIO**

1ª VIA - RETENÇÃO NA FARMÁCIA OU DROGARIA

**EMITENTE**

Bruna Cristina da Costa Vascoski (RMS - PR 4106058)  
Rua Presidente Vargas, 65 - Centro - Rebouças/PR

**CIDADÃO**

**MEDICAMENTOS**

1. CUBITAN - uso contínuo

30 frascos  
Amp

250 ml (mililitros), a cada 1 dia | Oral  
Período indeterminado

Bruna C. da Costa Vascoski  
Médica  
RMS 4106058

**Bruna Cristina da Costa Vascoski - RMS - PR 4106058**  
Médico da estratégia de saúde da família  
Rebouças - PR, 30 de março de 2026

**RECEITUÁRIO**

2ª VIA - ORIENTAÇÃO AO PACIENTE

**EMITENTE**

Bruna Cristina da Costa Vascoski (RMS - PR 4106058)  
Rua Presidente Vargas, 65 - Centro - Rebouças/PR

**CIDADÃO**

**MEDICAMENTOS**

1. CUBITAN - uso contínuo

30 frascos  
Amp

250 ml (mililitros), a cada 1 dia | Oral  
Período indeterminado

Bruna C. da Costa Vascoski  
Médica  
RMS 4106058

**Bruna Cristina da Costa Vascoski - RMS - PR 4106058**  
Médico da estratégia de saúde da família  
Rebouças - PR, 30 de março de 2026

**Hospital Infantil Waldemar Monastier – Campo Largo/Pr**  
**SOLICITAÇÃO DE DIETA ENTERAL**

À Prefeitura de: Ribeirão Data: [redacted]  
Paciente: [redacted] Idade: [redacted] Peso: [redacted]

O paciente vem sendo acompanhado por equipe multidisciplinar neste hospital devido a:

- desnutrição
- paralisia cerebral e disfagia
- necessidade de melhora nutricional para cirurgia \_\_\_\_\_
- alergia alimentar
- esofagite eosinofílica
- insuficiência renal crônica:  tratamento conservador  hemodiálise  diálise peritoneal
- \_\_\_\_\_

Apresenta como sintomas: \_\_\_\_\_

Indicação terapia nutricional:  
 Oral  
 Enteral, via:  sonda nasoesférica  gastrostomia  jejunostomia

**Fórmula nutricional solicitada \*\*:**

<input checked="" type="checkbox"/>	Dieta enteral em pó, polimérica, nutricionalmente completa e balanceada, indicada para manutenção ou recuperação do estado nutricional. Isenta de lactose e glúten, com 100% de proteína animal. Diluição instantânea até 2 cal/ml. Indicado para a faixa etária de 1 a 10 anos.
<input type="checkbox"/>	Dieta enteral em pó, polimérica, nutricionalmente completa, e balanceada, indicada para manutenção ou recuperação do estado nutricional. Isenta de lactose e glúten, com 100% de proteína animal. Diluição instantânea até 2 cal/ml. Indicado para maiores de 10 anos.
<input type="checkbox"/>	Dieta enteral em pó, nutricionalmente completa, à base de peptídeos, com 100% proteína do soro do leite hidrolisada, 60% de TCM, para crianças de 1-10 anos. Isenta de glúten, colesterol e lactose.
<input type="checkbox"/>	Fórmula infantil a base de 100% de proteína extensamente hidrolisada do soro do leite (semi-elementar), 40-50% de TCM, 88-100% de Maltodextrina, <b>isenta de lactose e sacarose</b> , hipoalergênica.
<input type="checkbox"/>	Fórmula infantil elementar para lactentes e de seguimento para lactentes e/ou crianças de primeira infância, com 100% de aminoácidos livres, 100% Maltodextrina, 100% óleos vegetais, <b>não alergênica</b> e isenta de proteína láctea, lactose, galactose, frutose sacarose. Para crianças de 0 meses a 3 anos.
<input type="checkbox"/>	Fórmula elementar, com 100% de aminoácidos livres, 100% Maltodextrina, 35% TCM, <b>não alergênica</b> e isenta de proteína láctea, lactose, galactose, frutose sacarose. Indicado para crianças acima de 1 ano.
<input type="checkbox"/>	Fórmula infantil para lactentes e de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância, hipercalórica (1 kcal / ml), isenta de sacarose.
<input type="checkbox"/>	Fórmula enteral pediátrica para uso enteral e/ou oral, cetogênica 4:1 para indivíduos com epilepsia farmacoresistente, com vitaminas e minerais em quantidades balanceadas.

Opções	Fórmula (**SUGESTÃO - nomes comerciais)	Número de latas/mês
1.	<u>ISOSUCRUC JR.</u>	<u>13 latas/mês 400 gr</u>
2.		

\*\* Ou produto similar:  
Solicitamos a gentileza que, uma vez fornecida dieta similar para os itens acima, a adequação seja feita pelo responsável pela troca ou nutricionista da prefeitura, mantendo taxa calórica, hídrica e protéica.

Para atender as necessidades \_\_\_\_\_ oriento o uso de módulo de \_\_\_\_\_

Opções	Sugestão	Número de latas/mês
1.		
2.		

A dieta visa oferecer: Taxa calórica: 29,5 Kcal Proteína: 2,16 Kg  
Taxa hídrica: \_\_\_\_\_

Sugestão 1: ISOSUCRUC JR. Sugestão 2: \_\_\_\_\_  
Medidas de pó: 6 medidas Medidas de pó: \_\_\_\_\_

Completar com água até 300 ml  
Oferecer 3 vezes ao dia / 3 - 6 - 9 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 horas / a \_\_\_\_\_ microgotas/min (em \_\_\_\_\_ horas)  
Qualquer esclarecimento favor entrar em contato 0xx41 3391-8100

RECEITUÁRIO

1ª VIA - RETENÇÃO NA FARMÁCIA OU DROGARIA

EMITENTE

Janaize Aparecida Ogliari (RMS - PR 64043)  
Rua Presidente Vargas, 65 - Centro - Rebouças/PR

CIDADÃO

[REDACTED]

MEDICAMENTOS

1. Isosource Junior - *uso contínuo* 10 frascos  
Amp

5 unidades, 1 vez ao dia | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: usar conforme orientação nutricional

Janaize Aparecida Ogliari  
CRM: 64043/PR  
Médica



Janaize Aparecida Ogliari - RMS - PR 64043  
Médico da estratégia de saúde da família  
Rebouças - PR, 17 de março de 2026

RECEITUÁRIO

2ª VIA - ORIENTAÇÃO AO PACIENTE

EMITENTE

Janaize Aparecida Ogliari (RMS - PR 64043)  
Rua Presidente Vargas, 65 - Centro - Rebouças/PR

CIDADÃO

[REDACTED]

MEDICAMENTOS

1. Isosource Junior - *uso contínuo* 10 frascos  
Amp

5 unidades, 1 vez ao dia | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: usar conforme orientação nutricional

Janaize Aparecida Ogliari  
CRM: 64043/PR  
Médica



Janaize Aparecida Ogliari - RMS - PR 64043  
Médico da estratégia de saúde da família  
Rebouças - PR, 17 de março de 2026

RECEITUÁRIO

1ª VIA - RETENÇÃO NA FARMÁCIA OU DROGARIA

EMITENTE

Janaize Aparecida Ogliari (RMS - PR 64043)  
Rua Presidente Vargas, 65 - Centro - Rebouças/PR

CIDADÃO

[Redacted]

MEDICAMENTOS

1. Pregomin Pepti - uso contínuo

10 latas  
Amp

10 unidades, 1 vez ao dia | Oral

Período indeterminado

Recomendações: usar conforme orientação nutricional

**Janaize Aparecida Ogliari**  
**CRM: 64043/PR**  
**Médica**

Janaize Aparecida Ogliari - RMS - PR 64043  
Médico da estratégia de saúde da família  
Rebouças - PR, 17 de março de 2026

RECEITUÁRIO

2ª VIA - ORIENTAÇÃO AO PACIENTE

EMITENTE

Janaize Aparecida Ogliari (RMS - PR 64043)  
Rua Presidente Vargas, 65 - Centro - Rebouças/PR

CIDADÃO

[Redacted]

MEDICAMENTOS

1. Pregomin Pepti - uso contínuo

10 latas  
Amp

10 unidades, 1 vez ao dia | Oral

Período indeterminado

Recomendações: usar conforme orientação nutricional

**Janaize Aparecida Ogliari**  
**CRM: 64043/PR**  
**Médica**

Janaize Aparecida Ogliari - RMS - PR 64043  
Médico da estratégia de saúde da família  
Rebouças - PR, 17 de março de 2026