



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA**

**DECRETO Nº 565/2019, DE 27 DE MAIO DE 2019.**

**Estabelece diretrizes e normas sobre a Implantação do Programa Municipal de Distribuição de Fraldas Descartáveis, no Município de Sooretama, e dá outras providências;**

**O PREFEITO MUNICIPAL DE SOORETAMA, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**, no uso de suas atribuições legais que lhes são conferidas, conforme processo 6773/2018, **DECRETA:**

**Art. 1º** Estabelece o protocolo para distribuição de fraldas, o qual deverá funcionar conforme as diretrizes, normas e fluxogramas constantes nos Anexos deste decreto.

**Art. 2º** A despesa oriunda deste Decreto será custeada pela Secretaria Municipal de Saúde.

**Art. 3º** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

**REGISTRE-SE E PUBLIQUE-SE**

Prefeitura Municipal de Sooretama Estado do Espírito Santo, aos vinte e sete dias do mês de maio do ano de dois mil e dezenove.

  
**ALESSANDRO BROEDEL TOREZANI**  
Prefeito Municipal

REGISTRADO E PUBLICADO NESTA SECRETARIA, DATA SUPRA.

  
**CÁSSIO DIAS LOPES**  
Secretário Municipal de Administração



## PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA

### ANEXO I

#### PROTOCOLO PARA FORNECIMENTO DE FRALDAS DESCARTÁVEIS

##### 01. CRITÉRIOS PARA ATENDIMENTO:

- População Alvo: pessoas com idade superior a dois anos, com deficiência, portadores de patologia compreendendo:

##### - TIPOS DE INCONTINÊNCIA - CID – 10

N31.0 Bexiga neuropática não inibida

N31.1 Bexiga neurogênica reflexa

N39.4 Outras incontinências urinárias

K59.2 Colon neurogênico

##### ASSOCIADOS A:

F00 Demência na Doença de Alzheimer

F01 Demência Vascular

F02.3 Demência na doença de Parkinson

F72 Retardo Mental Grave

G80 Paralisia Cerebral

G82 Paraplegia e tetraplegia

G93.1 Lesão encefálica anóxica, não especificado como hemorrágico ou isquêmico

I61 Hemorragia intracerebral

I64 Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico

Q05.2 Espinha bífida lombar com hidrocefalia

Q05.3 Espinha bífida sacra com hidrocefalia

T90.5 Sequela de traumatismo intracraniano

T91.1 Sequela de fratura de coluna vertebral

- Residir no município de Sooretama.
- Ser vinculado a Unidade Básica de Saúde.
- Ter renda per capita de 50% do salário mínimo nacional.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA

### 02. PERÍODO DE FORNECIMENTO:

06 (seis) meses, após a aprovação do pedido, podendo ser renovado por iguais e sucessivos períodos quando permanecer a necessidade do paciente, mediante atualização de documentos.

### 03. QUANTIDADE:

O fornecimento será efetuado na quantidade deferida no formulário de cadastramento, conforme prescrição e avaliação do usuário, ficando estabelecido o limite máximo de 04 fraldas/dia (120 fraldas/mês) para incontinência urinária e 01 fralda/dia (30 fraldas/mês) para incontinência fecal, não havendo somatória deste número quando da ocorrência de ambas.

### 04. RELAÇÃO DE DOCUMENTOS:

✓ **Para ingresso do paciente no cadastro municipal para recebimento de fraldas descartáveis:**

- Prescrição médica em papel timbrado proveniente de serviços públicos de saúde devidamente preenchida com nome do paciente, data, descrição da patologia, indicação do CID e quantidade de fraldas necessárias (número de trocas diárias ou uso noturno), constando padrão geriátrico ou infantil e tamanho.
- Cópia do RG e CPF do paciente, ou Certidão de Nascimento, se menor;
- Cópia do CNS - Cartão Nacional de Saúde do paciente (cartão do SUS);
- Cópia do RG e CPF do responsável solicitante, quando o paciente for acamado ou menor, indicando grau de parentesco ou situação;
- Comprovante de endereço atualizado do paciente (conta de água, luz, ou telefone fixo);
- Folha Resumo do Cadastro Único (que comprove inscrição e atualização cadastral), e
- Comprovante de Renda.

✓ **Para renovação do fornecimento:**

- Prescrição médica atualizada em papel timbrado proveniente de serviços públicos de saúde devidamente preenchida com nome do paciente, data, descrição da patologia, indicação do CID e quantidade de fraldas necessárias (número de trocas diárias ou uso noturno), constando modelo geriátrico ou infantil e tamanho.
- Cópia do RG e CPF do responsável pelo pedido de renovação, quando o paciente for acamado ou menor, indicando grau de



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA**

parentesco ou situação, se houver alteração do constante no pedido inicial;

- Comprovante de endereço atualizado do paciente (conta de água, luz, ou telefone fixo);
- Folha Resumo do Cadastro Único (que comprove inscrição e atualização cadastral), e
- Comprovante de Renda.

### **05. FORMA DE ACESSO AO BENEFÍCIO:**

O munícipe deve procurar a UBS mais próxima de sua residência, para:

- Realizar avaliação médica, diagnosticando a deficiência e a incontinência urinária e/ou fecal, ou;
- Entregar prescrição médica de outro serviço do Sistema Único de Saúde.

Na UBS será preenchido o formulário para cadastramento.

A Secretaria Municipal de Saúde agendará visita domiciliar da Assistente Social no domicílio do potencial beneficiado, a fim de avaliar se as condições econômicas da família impedem que as fraldas sejam adquiridas com recursos próprios.

### **06. SUSPENSÃO NO FORNECIMENTO:**

O desligamento do usuário do cadastro municipal para recebimento de fraldas dar-se-á por:

- Não comparecimento para a retirada das fraldas por período igual ou superior a 60 (sessenta) dias, implica na suspensão do benefício, salvo os casos devidamente justificados (ex: internação hospitalar);
- Ausência de renovação, após seis meses de atendimento.
- Uso indevido das fraldas;
- Alta médica;
- Óbito.

### **07. ANÁLISE DOS PEDIDOS:**

A Secretaria de Saúde apreciará os pedidos de cadastro ao benefício, deferindo o fornecimento das fraldas descartáveis em conformidade com as diretrizes estabelecidas neste protocolo e observando a disponibilidade contratual e orçamentária do município. Casos excepcionais serão analisados por comissão técnica e submetidos à apreciação superior do Secretário Municipal da Saúde.

*AZ*

*[Assinatura]*