

PROTOCOLO MUNICIPAL DE DISPENSACÃO DE FRALDAS DESCARTÁVEIS

FÁRMACIA BÁSICA MUNICIPAL
LAGES- SC

Secretaria Municipal de Saúde
(49) 3251-7658 / (49) 998331050
Praça Leoberto Leal, nº 20 - Centro - cep: 88.501-310 - Lages/SC

Odila Maria Waldrich

Secretária Municipal da Saúde de Lages

Bruna Eliane Sviercowski

Diretora de Medicamentos e Insumos

Mauricio Juarez Ciceri

Gerente de Medicamentos e Insumos

Elaboração:

Serviço Social da Secretaria Municipal da Saúde

Apoio e Revisão:

Silvia da Silva – Gestora do Serviço Social

Jaqueline Santin, Paola Amélia Adami e Silvia da Silva – Assistentes Sociais do Serviço Social da Secretaria Municipal da Saúde

1ª Versão - (2011)

Apoio e Revisão:

Franciele Spolti Lorenzetti - Coordenação Saúde do Idoso

2ª Versão - (2013)

Apoio e Revisão:

Caroline Beatriz Schons – Coordenação

3ª Versão - (2019)

Apoio e Revisão:

Carolina Siqueira Ribeiro Lima - Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar - SAD

Daiana Hackbarth – Assistente Social do Serviço de Atenção Domiciliar - SAD

4ª Versão - (2024)

Apoio e Revisão:

Bruna Correa Vaz- Chefia de Núcleos e Comites

Franciele Mendes de Oliveira- Chefia de Pronto Socorro

Jaqueline Santin, Paola Amélia Adami e Silvia da Silva – Assistentes Sociais do Serviço Social da Secretaria Municipal da Saúde

Leticia Beatriz de Lima Piccinin- Diretora Técnica médica da SMS

Silvia da Silva – Gestora do Serviço Social

Sumário

1.	INTRODUÇÃO.....	4
3.	CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE PARA OBTENÇÃO DE FRALDAS DESCARTÁVEIS.....	5
4.	CRITÉRIOS CLINICOS DE ELEGIBILIDADE PARA OBTENÇÃO DE FRALDAS DESCARTÁVEIS.....	6
5.	CADASTRO, CONCESSÃO E DISPENSAÇÃO DE FRALDAS DESCARTÁVEIS.....	7
6.	CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO E/OU DESLIGAMENTO DA DISPENSÃO DE FRALDAS DESCARTÁVEIS.....	9
7.	ACOMPANHAMENTO DO (A) USUÁRIO (A) BENEFICIADO COM AS FRALDAS DESCARTÁVEIS.....	10
8.	DISPOSIÇÕES FINAIS.....	12
	REFERÊNCIAS.....	13
	ANEXO I.....	14
	ANEXO II.....	15
	ANEXO III.....	16

1. INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Lages/SC, em consonância com os princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) e com o direito dos cidadãos de acessarem de maneira organizada e ordenada os serviços de saúde, apresenta a **nova versão** do Protocolo de Dispensação de Fraldas Descartáveis aos (as) usuários (as) residentes no município de Lages/SC, desde que atendam aos critérios de elegibilidade estabelecidos.

Este protocolo visa fornecer um benefício suplementar aos indivíduos e famílias que necessitam de fraldas descartáveis devido a condições de doença, sendo um insumo essencial para garantir a higiene íntima, prevenir o agravamento de doenças e promover a recuperação da saúde, em consonância com o Art. 196 da Constituição Federal de 1988, que assegura o acesso universal e igualitário à saúde, garantindo a dignidade das pessoas.

Estabelecer critérios clínicos para a utilização desses insumos é de extrema relevância para o gerenciamento eficiente dos serviços de saúde, proporcionando transparência e acesso equitativo aos recursos públicos.

O presente protocolo, em sua quarta revisão e versão, elaborado inicialmente em 2011 e revisado em 2013 e 2019, tem como objetivo geral orientar e sistematizar os processos de solicitação, cadastro e dispensação das fraldas descartáveis no âmbito do SUS no município de Lages/SC.

2. OBJETIVOS

- Sistematizar a solicitação, cadastro e dispensação de fraldas descartáveis para usuários(as) portadores de patologias específicas;
- Definir as indicações clínicas e estabelecer critérios de inclusão, exclusão, acompanhamento e alta de usuários (as) para a dispensação de fraldas descartáveis.

3. CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE PARA OBTENÇÃO DE FRALDAS DESCARTÁVEIS.

- Ser residente no município de Lages/SC;
- Pessoas acima de 02 anos de idade;
- Ser usuário vinculado à Unidade Básica de Saúde (UBS) de abrangência; e os fora de área de abrangência terão a Policlínica Municipal como referencia.
- Possuir cadastro no CadÚnico ^{1 2}
- Possuir prescrição médica (o) com CID, descrição de solicitação de fralda descartável, quantidade necessária, tamanho e indicação clínica de acordo com os critérios deste protocolo (esta prescrição terá validade de 30 dias para o cadastro);
- **Não serão aceitas prescrições que não sejam originadas pelo SUS** (exemplo: provenientes de convênios ou particulares) ou que sejam originadas fora do município de Lages/SC. Nesses casos, o paciente deverá ser submetido à nova avaliação médica na sua UBS de referência.

¹ Segundo o Decreto nº 6.135 de 26 de Junho de 2007, devem ser incluídas no Cadastro Único as famílias de baixa renda que são aquelas com renda familiar mensal per capita (por pessoa) de 1/2 salário mínimo e as que possuam renda familiar mensal total de até três salários mínimos.

² Nos casos de pessoas que residam sozinhas será considerada a renda de até um salário mínimo.

4. CRITÉRIOS CLÍNICOS DE ELEGIBILIDADE PARA OBTENÇÃO DE FRALDAS DESCARTÁVEIS

- Incontinência urinária e/ou anal permanente (CID R32 e R15), disfunção neuromuscular da bexiga (CID N31), cólon neurogênico (CID K59.2), podendo estar associados aos seguintes diagnósticos primários:

- C 61- Neoplasia maligna da Próstata (com evolução para incontinência urinária após tratamento cirúrgico)

- F00 Demência na Doença de Alzheimer

- F01 Demência Vascular

- F02.3 Demência na doença de Parkinson

- F72 Retardo Mental Grave

- G04 Encefalite, Mielite, Encefalomielite

- G20 Doença de Parkinson

- G30 Doença de Alzheimer

- G80 Paralisia Cerebral

- G82 Paraplegia e tetraplegia

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

- I61 Hemorragia intracerebral

- I63 Infarto Cerebral

- I64 Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico

- I69 Sequela de doença Cerebrovascular

- N31.0 Bexiga neuropática não inibida

- N31.1 Bexiga neurogênica reflexa

- N35 Estenose de Uretra

- N39.4 Outras incontinências urinárias

- N49.8 Transtornos inflamatórios de outros órgão genitais especificados (Fournier)

- Q05.2 Espinha bífida lombar com hidrocefalia
- Q05.3 Espinha bífida sacra com hidrocefalia
- K59.2 Cólon neurogênico
- T90.5 Sequela de traumatismo intracraniano
- T91.1 Sequela de fratura de coluna vertebral
- Outras sequelas motivadas por causas externas.
-

5. CADASTRO, CONCESSÃO E DISPENSAÇÃO DE FRALDAS DESCARTÁVEIS

5.1. Para efetivar o cadastramento o familiar ou responsável deverá comparecer no setor de Serviço Social da Secretaria Municipal da Saúde de Lages, que está anexo à Farmácia Básica Municipal, portando seus documentos de identificação pessoal bem como os documentos do usuário(a) SUS e de todos os residentes da casa, conforme itens abaixo:

5.2. Documento de identificação com foto (RG e/ou CNH e CPF)

5.3. Cartão SUS;

5.4. Carteira de Trabalho;

5.5. Comprovante de residência atualizado (conta de luz, água ou telefone);

5.6. Comprovante de Renda do último mês de todos os integrantes da família;

5.7. Prescrição médica do SUS atualizada, contendo: critério clínico e CID, quantidade de fraldas e tamanho das fraldas;

5.8. O setor de Serviço Social funciona de segundas-feiras às sextas-feiras, das 08h00min às 12h00min e das 13h00min às 17h00min, não sendo necessário agendamento para o cadastramento.

5.9. Durante o atendimento será verificado os critérios de elegibilidade, sendo estes confirmados por profissionais do setor de Serviço Social.

5.10. Na sequência, o familiar ou responsável irá receber as orientações da concessão e dispensação, através do **TERMO DE COMPROMISSO** que discorre sobre a sua responsabilidade na retirada das fraldas, bem como, de

informar quando estas não serão mais utilizadas pelo paciente, conforme ANEXO I.

5.11. O fornecimento será efetuado mensalmente, através da apresentação do **TERMO DE CONCESSÃO** (ANEXO II), na farmácia básica, conforme quantidade prescrita em formulário médico, sendo, o limite máximo estabelecido, de 03 fraldas/dia (90 fraldas /mês).

5.12. A Secretaria Municipal de Saúde de Lages/SC fornecerá as fraldas pelo período de 6 (seis) meses após o início da entrega das fraldas ao paciente, podendo ser renovado por iguais e sucessivos períodos, enquanto permanecer a necessidade de uso.

5.13. Para a renovação da concessão das fraldas o familiar e/ou responsável deve comparecer novamente ao setor de Serviço Social com os seguintes documentos:

- Documento de identificação com foto (RG e/ou CNH e CPF);
- Comprovante de residência atualizado(conta de luz, água ou telefone);
- Comprovante de Renda do último mês de todos os integrantes da família;
- Prescrição médica do SUS atualizada, contendo: critério clinico e CID, quantidade de fraldas e tamanho das fraldas ;
- Com a apresentação dos documentos para renovação, será entregue um novo **TERMO DE COMPROMISSO** do benefício com validade de mais 6 meses.

5.14. Os pacientes cadastrados no Programa de dispensação de fraldas devem ser acompanhados pelas equipes da UBS de referência, que em caso de intercorrências/ irregularidades observadas, notificarão formalmente a Secretaria Municipal de Saúde para providências, através do serviço de assistência social da SMS.

5.15. Caso haja necessidade de alteração do tamanho das fraldas ou alteração de quantidade para número menor ao fornecido, em virtude da redução de uso, esta poderá ser solicitada no local em que o familiar e/ou responsável fez o cadastramento, mediante requerimento assinado com nova solicitação médica (conforme critérios de elegibilidade, item 3).

- 5.16. Situações em que se alterar o cuidador responsável pelo paciente e/ou número de telefone de contato e endereço, bem como alteração de Unidade de Saúde de referência, deverá ser atualizada durante o processo junto ao setor de Serviço Social.
- 5.17. Não será permitido o recebimento cumulativo do insumo.

Situações de usuários(as) que vivem em Instituições de Longa Permanência e/ou

Acolhimento - (crianças acima de 02 anos de idade, adolescentes e/ou idosos).

É importante ressaltar que mesmo nestas condições, o cadastro, a dispensação e cancelamento das fraldas descartáveis **seguem o mesmo fluxo e critérios descritos neste protocolo**, ou seja, a instituição torna-se responsável por todo processo, bem como, responsável por informar quando estas não serão mais utilizadas pelo paciente.

Será dispensada fraldas de no máximo **DEZ** pacientes por dia, destas instituições, haja vista a necessidade de conferência da documentação.

OBS: usuários de Instituições de Longa Permanência utilizarão receituário SUS, logo deverá ser emitido pelo médico SUS (unidade de saúde de referência ou Policlínica Municipal).

6. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO E/OU DESLIGAMENTO DA DISPENSÃO DE FRALDAS DESCARTÁVEIS

- 6.1. Mudança de município de residência
- 6.2. 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 ou alta de uso);
- 6.3. Ausência de renovação do processo após seis meses da inclusão;
- 6.4. Alta médica considerando que caso não seja mais necessário a utilização do insumo antes do prazo de seis meses, o responsável deverá comunicar o setor responsável pela entrega de fraldas para exclusão cadastral;
- 6.5. Utilização inadequada das fraldas, como comercialização, doação, conservação inadequada, entre outros. Sob pena de sanções legais.

- 6.6. Em caso de óbito o responsável deverá comunicar o setor do serviço social, anexo a farmácia, responsável pela entrega de fraldas em até 10 dias após o óbito;
- 6.7. Em casos de cessar a necessidade do uso das fraldas voluntariamente, O requerimento de exclusão , conforme ANEXO III, deve ser preenchido pelo paciente e/ou familiar ou responsável;
- 6.8. Paciente estomizados (urostomia, vesicostomia, colostomia, ileostomia) que acumulem incontinência urinária e anal, **podem ser excluídos se fizerem uso de dispositivos coletores**, ou seja, bolsa de colostomia e sonda vesical;

Pacientes pós cirúrgico de procedimentos estéticos.

Observação : Em casos de óbito e/ou o paciente não necessitar utilizar mais fraldas, os pacotes de fraldas que não foram utilizados devem ser devolvidos para o setor de entrega de fraldas, lacrados e em perfeitas condições de uso.

7. ACOMPANHAMENTO DO (A) USUÁRIO (A) BENEFICIADO COM AS FRALDAS DESCARTÁVEIS

Para acompanhamento do(a) usuário(a) e manutenção no Programa:

7.1.1. À Equipe de Saúde da Família (ESF) caberá:

- Realizar visitas domiciliares periódicas e programadas conforme Política Nacional de Atenção Básica vigente, bem como realizar registro em prontuário.
- Certificar-se de que o paciente não está apresentando problemas de pele e/ou outras complicações relacionadas ao uso incorreto da fralda, como dermatites e infecções do trato geniturinário; E, em casos de alterações realizar tratamento conforme diagnóstico clínico;
- Acompanhar e orientar sobre a importância da retirada e renovação do insumo corretamente;
- Informar o setor de Serviço Social em caso de óbito ou interrupção do uso das fraldas;
- Cancelar a ficha de cadastro no sistema G-MUS assim que confirmado o óbito.

7.1.2. À equipe de Assistência Social do programa de dispensação de fraldas caberá:

- Realizar a orientação sobre o acesso às fraldas;
- Realizar o primeiro atendimento ao familiar e / ou paciente, bem como avaliação sócio-econômica (perfil Cadúnico). Caso tenha, encaminhar a Secretaria de Assistência Social para efetivação do cadastro.
- Realizar o cadastro e armazenar os processos, após a criação do Cadúnico, com avaliação sócio-econômica.
- Monitorar as solicitações de fraldas descartáveis;
- Quando o parecer for pelo indeferimento, comunicar ao solicitante o motivo da negativa;
- Quando o parecer for pelo deferimento do processo, solicitar a assinatura paciente/responsável no **TERMO DE COMPROMISSO** sobre as implicações no recebimento das fraldas descartáveis para anexar ao processo;
- Atualizar mensalmente a lista de usuário beneficiados que apresentam concessão ativa;
- Solicitar mensalmente ao responsável pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) relação nominal de óbitos, verificando possível óbito de usuário com concessão ativa;
- A responsabilidade da conferência e baixa via sistema GMUS das concessões de fraldas.

8. DISPOSIÇÕES FINAIS

Quando houver determinação judicial para o fornecimento de fraldas, o cadastramento será realizado no Serviço Social da Secretaria Municipal da Saúde que emitirá a concessão de benefício, para retirada das fraldas na Farmácia Básica Municipal, devendo ser renovada a cada 6 meses.

Nestes casos não será realizado visitas domiciliares de acompanhamento e o responsável deverá informar quando estas não serão mais utilizadas pelo paciente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, Senado, 1998.

Lei 8.080, 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 e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 set. 1990^a. Seção 1.

Estatuto da criança e do adolescente (1990). Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2001.

Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasil, 2003.

Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde, Ministério da Saúde, 2012.

ANEXO I



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE LAGES - SC
Secretaria de Saúde

Concessão de Benefício

DADOS CADASTRAIS

Nome:

Data de Nascimento:

Endereço:

Cidade: LAGES - SC

Identidade:

CPF:

Data de Validade da Concessão: 09/10/2024

AUTORIZAÇÃO PARA CONCESSÃO

Analisando a situação de necessidade do munícipe acima por se tratar de uma pessoa carente e/ou necessitada autorizo a concessão dos itens abaixo:

Material: FRALDA ADULTO GG - **Quantidade:** 120

LAGES - SC, 09/04/2024

Local de Retirada: FARMACIA BASICA - DISPENSACAO / 6442366 (204)

ASSINATURA DO AUTORIZADOR

Secretaria de Saúde - SC

RECIBO

Declaro para os devidos fins que recebi da Secretaria Municipal de Saúde de LAGES - SC, os itens acima:

OBSERVAÇÃO:FRALDA PRONTUÁRIO ...

LAGES - SC, 09/04/2024

ASSINATURA DO BENEFICIADO

ANEXO II

TERMO DE RESPONSABILIDADE (FRALDAS)

Declaro estar ciente de que para ser cadastrado no Programa Municipal de Fraldas, devo estar incluído no CADÚNICO.

Os critérios de exclusão do programa são:

- 1- Mudança de município;
- 2- Deixar de apresentar atestado médico com CID. (Renovação a cada seis meses);
- 3- Deixar de apresentar comprovante de renda do núcleo familiar no momento da renovação (a cada seis meses);
- 4- Receber alta do uso de fraldas pela melhora do quadro de saúde;
- 5- Doar ou vender as fraldas para terceiros;
- 6- Deixar de manter cuidados de saúde relacionados ao uso de fraldas;
- 7- Ter aumento da renda familiar e per capita para além do estabelecido pelo Protocolo Municipal do Programa de Fraldas;
- 8- Não permitir visita da equipe ESF ou do Programa Municipal de Fraldas;
- 9- Deixar de retirar as fraldas na Farmácia Básica por 02 meses consecutivos.

RESPONSABILIZO-ME a informar ao Serviço Social da Secretaria Municipal da Saúde, local que é responsável pelo cadastro, qualquer motivo que gere a não continuidade do uso das fraldas pelo usuário/a cadastrado/a. Ciente de que devo manter o Serviço Social informado de qualquer mudança do quadro de doença do paciente, bem como de manter seus dados cadastrais atualizados. Ciente de que a cada seis meses deve ser apresentado nova receita médica do SUS contendo: tamanho, quantidade e CID; comprovante de endereço com data atual e comprovante de renda do grupo familiar com data atual.

Eu _____, inscrito no CPF _____, declaro que compreendi os itens deste termo, e recebi uma via deste contrato.

Lages , _____ 2024

Assinatura do paciente ou responsável

Contato do responsável: () _____ () _____

ANEXO III

FLUXO DE DISPENSAÇÃO DE FRALDAS

