

DECRETO N.º 46.576, DE 04/06/2024.

ALTERA DECRETO N.º 43.248, DE 22/12/2022, QUE APROVA NOVO PROTOCOLO PARA O PROGRAMA MUNICIPAL DE DISTRIBUIÇÃO DE FRALDAS DESCARTÁVEIS.

O PREFEITO MUNICIPAL DE ARACRUZ, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS;

DECRETA:

Art. 1º Fica alterado o Anexo I, do Decreto n.º 43.248, de 22/12/2022, para excluir a exigência de comprovação da inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais – CadÚnico, conforme Processo n.º 14.709/2022.

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Aracruz, 04 de junho de 2024.

LUIZ CARLOS COUTINHO  
Prefeito de Aracruz





## ANEXO I

# PROTOCOLO MUNICIPAL PARA DISTRIBUIÇÃO DE FRALDAS DESCARTÁVEIS PARA USO DOMICILIAR

Av. Morobá, 20 | Bairro Morobá, Aracruz-ES | Cep 29192-733  
Tel: (27) 3270-7013 | 3270-7014 | [www.pma.es.gov.br](http://www.pma.es.gov.br) | [prefeito@aracruz.es.gov.br](mailto:prefeito@aracruz.es.gov.br)



Autenticar documento em <https://aracruz.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3400390037003200360036003A00540052004100, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.





## SUMÁRIO

<b>1 APRESENTAÇÃO</b>	<b>PÁGINA 05</b>
<b>2 OBJETIVOS</b>	<b>PÁGINA 05</b>
<b>3 CRITÉRIOS PARA CONCESSÃO/DIRETRIZES E NORMAS</b>	<b>PÁGINA 05</b>
<b>4 PACIENTES INSTITUCIONALIZADOS</b>	<b>PÁGINA 06</b>
<b>5 NORMAS DE MANUTENÇÃO/RENOVAÇÃO (PERÍODO DE FORNECIMENTO)</b>	<b>PÁGINA 07</b>
<b>6 NORMAS DE ALTERAÇÃO</b>	<b>PÁGINA 07</b>
<b>7 NORMAS DE INTERRUPTÃO, CANCELAMENTO E/OU ALTA DE TRATAMENTO</b>	<b>PÁGINA 07</b>
<b>8 QUANTIDADE</b>	<b>PÁGINA 08</b>
<b>9 FORMA DE ACESSO AO BENEFÍCIO/REQUISITOS</b>	<b>PÁGINA 08</b>
<b>10 DISTRIBUIÇÃO</b>	<b>PÁGINA 08</b>
<b>11 FLUXOGRAMA DE DISTRIBUIÇÃO DE FRALDAS DESCARTÁVEIS</b>	<b>PÁGINA 09</b>
<b>12 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>PÁGINA 10</b>
<b>13 ANEXO II - FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO E RENOVAÇÃO</b>	<b>PÁGINA 11</b>
<b>14 ANEXO III - FORMULÁRIO REQUERIMENTO DE EXCLUSÃO</b>	<b>PÁGINA 12</b>



## 1 – APRESENTAÇÃO

Respeitando os princípios básicos do SUS, bem como, o direito do usuário de saúde em acessar de forma ordenada e organizada os sistemas de saúde, a Secretaria Municipal de Saúde de Aracruz pretende através da publicação deste protocolo, sistematizar o fornecimento de fraldas descartáveis aos pacientes moradores deste município que se enquadrem nos critérios estabelecidos, considerando que o fornecimento contínuo de fraldas descartáveis é indispensável aos pacientes portadores das patologias que tenham diagnóstico estabelecido de incontinência urinária e/ou fecal permanente, sendo, por isso, fator determinante para a manutenção/ recuperação de sua saúde.

Assim, as fraldas descartáveis representam muito mais que simplesmente produtos de higiene íntima, são insumos que promovem a prevenção do agravamento da doença e principalmente da garantia de sua dignidade. Portanto, estabelecer critérios clínicos para o uso de tais insumos é relevante ao considerarmos a necessidade de gerenciamento dos sistemas de saúde, transparência e acesso aos serviços públicos.

## 2 – OBJETIVOS

- Nortear os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Aracruz no planejamento e na execução das atividades de dispensação de fraldas descartáveis.
- Orientar aos usuários sobre os critérios de atendimento frente as condições de saúde para a aquisição de fraldas descartáveis.
- Padronizar o fornecimento de fraldas descartáveis pelo Município de Aracruz.
- Definir as indicações clínicas e estabelecer critérios de inclusão, exclusão, acompanhamento e alta para o fornecimento de fraldas descartáveis.
- Definir o fluxo e o envio de documentos para o fornecimento e a continuidade deste processo
- Inibir o uso indiscriminado e promover o uso racional de fraldas descartáveis.

## 3 – CRITÉRIOS PARA CONCESSÃO/DIRETRIZES

### Normas de Inclusão:

- Pessoas residentes e domiciliadas no município de Aracruz;
- Apresentar documentação conforme descrição no item 5 (cinco) deste protocolo, bem como Formulário de Solicitação (Anexo II);
- Pacientes portadores das patologias que tenham diagnóstico estabelecido de incontinência urinária e/ou fecal permanente conforme CID10 sendo R32 e R15, respectivamente, também podendo estar associado aos seguintes diagnósticos primários:
  - F00 Demência na Doença de Akzheimer
  - F01 Demência Vascular
  - F02.3 Demência na doença de Parkinson
  - F 72 Retardo Mental Grave Retardo
  - 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 Cérebro vascular
- N31.0 Bexiga neuropática não inibida
- N31.1 Bexiga neurogênica reflexa
- N35 Estenose de Uretra
- N39.4 Outras incontinências urinárias
- Q05.2 Espinha bífida lombar com hidrocefalia
- Q05.3 Espinha bífida sacra com hidrocefalia
- K59.2 Cólon neurogênico
- T90.5 Sequela de traumatismo intra craniano
- T91.1 Sequela de fratura de coluna vertebral

#### **4 – PACIENTES INSTITUCIONALIZADOS**

Os pacientes institucionalizados em estabelecimentos públicos e filantrópicos terão direito a retirada de fraldas, independentemente da renda per capita, desde comprove os demais critérios deste protocolo. Os pacientes institucionalizados em estabelecimentos privados seguirão os critérios dos demais municípios.

#### **5 – NORMAS DE MANUTENÇÃO/RENOVAÇÃO (PERÍODO DE FORNECIMENTO):**

O período de fornecimento será de até seis meses, após o início da entrega das fraldas, podendo ser renovado por iguais e sucessivos períodos enquanto permanecer a necessidade do paciente, mediante atualização e apresentação da prescrição médica, um mês antes do final do período de fornecimento, estando sujeito ao cancelamento ou ao atraso no fornecimento caso esse prazo não seja observado pelo solicitante.

Para renovar o benefício, o paciente deverá apresentar a prescrição ou laudo médico atualizado, juntamente como Formulário de Renovação (Anexo I).

#### **6 – NORMAS DE ALTERAÇÃO:**

Os casos de alteração de tamanho das fraldas ou quantidade para número maior ao fornecido, desde que não supere quantidade máxima dispensada, dependerão da apresentação de nova prescrição médica e deverão seguir o mesmo fluxo da renovação e aguardar apreciação do processo e deferimento.

#### **7 – NORMAS DE INTERRUÇÃO, CANCELAMENTO E/OU ALTA TRATAMENTO:**

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

- Ausência de renovação do processo após seis meses da inclusão;
- Uso incorreto das fraldas (comercialização, conservação inadequada, entre outros);
- Não comparecimento para a retirada das fraldas por período igual ou superior a 30 (trinta) dias implica na suspensão do benefício, salvo os casos devidamente justificados (exemplo: internação hospitalar);
- Alta médica ou em caso de óbito do paciente;

O Formulário de Requerimento de Exclusão (Anexo II), será preenchido pelo paciente ou responsável quando cessar a necessidade do uso das fraldas voluntariamente.





## 8 – QUANTIDADE

Quando comprovada a necessidade, o fornecimento será efetuado conforme quantidade prescrita em formulário médico, sendo o limite máximo estabelecido de 60 fraldas/mês, podendo esta quantidade ser alterada conforme disponibilidade da Secretaria Municipal de Saúde.

Esses pacientes, quando necessário, poderão ser orientados a complementar a quantidade necessária ao seu quadro buscando o Programa Farmácia Popular onde as fraldas são dispensadas com até 90% de desconto para o paciente.

## 9 – FORMA DE ACESSO AO BENEFÍCIO /REQUISITOS

Para abertura do processo, o munícipe deverá procurar o Setor de Protocolo da Prefeitura, situado na Casa do Cidadão, munido dos seguintes documentos:

Formulário de Requisição (laudo próprio) devidamente preenchido por médico, contendo nome do paciente, data, descrição da patologia justificando a indicação de uso da fralda, indicação do CID, quantidade de fraldas necessárias por dia e tamanho.

Os usuários que já retiravam as fraldas regularmente também deverão passar por esse novo processo, para recadastramento.

### Cópias dos seguintes documentos do paciente:

- Documento oficial de identificação com foto (RG). A Certidão de Nascimento é aceitável em caso de menor de idade;
- CPF;
- Cartão Nacional de Saúde (CNS)/Cartão do SUS;
- Comprovante de residência atualizado;

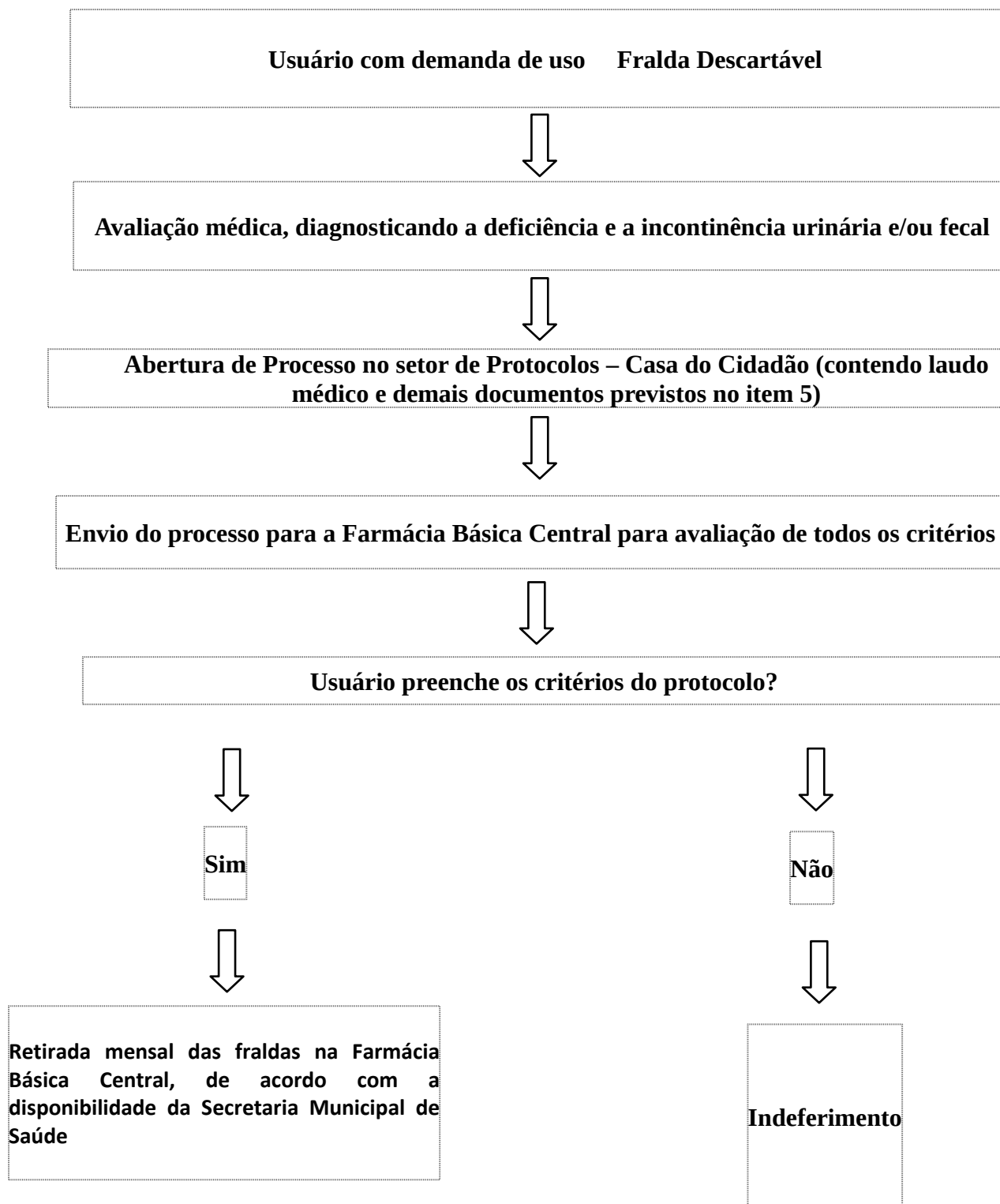
Em caso de usuário considerado incapaz (nos termos dos artigos 3º e 4º do Código Civil), a dispensação poderá ser feita ao seu representante legal.

## 10 – DISTRIBUIÇÃO

Após a apresentação dos documentos e deferimento da solicitação pelo Serviço Social e pela Secretaria de Saúde, o processo será encaminhado para a retirada mensal na Farmácia Básica Central.



## 11 – FLUXOGRAMA DE DISTRIBUIÇÃO DE FRALDAS DESCARTÁVEIS/PROCEDIMENTO





## 12 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Secretaria Municipal de Saúde, apreciará os pedidos de cadastro ao benefício, deferindo o fornecimento das fraldas descartáveis em conformidade com as diretrizes estabelecidas neste Protocolo, observando a avaliação dos critérios sociais e a disponibilidade contratual e orçamentária do Fundo Municipal de Saúde.







## 9 – ANEXO II – FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO E RENOVAÇÃO

Unidade de Saúde: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Nome do paciente: \_\_\_\_\_

Idade do paciente: \_\_\_\_\_

Nome do Responsável: \_\_\_\_\_

Idade do Responsável: \_\_\_\_\_

Prescrição médica: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Diagnóstico/nº \_\_\_\_\_

CID: \_\_\_\_\_

Justificativa: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Por quanto tempo \_\_\_\_\_

Tamanho: ( ) P ( ) M ( ) G ( ) EG

Quantidade de trocas por dia: ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Identificação do médico / Assinatura com Carimbo





**10 – ANEXO III – FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO PARA EXCLUSÃO DO CADASTRO NO RECEBIMENTO**

Aracruz-ES, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nesta data solicito o cancelamento de fornecimento de fraldas para o paciente

---

---

pelo motivo de:

---

---

---

---

Requerente

---

SEMSA

