

|                                                                                  |                                                                             |                            |                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------|
|  | <b>Secretaria Municipal de Saúde</b>                                        |                            |                                  |
|                                                                                  | <b>Departamento de Apoio Administrativo</b>                                 |                            |                                  |
|                                                                                  | <b>Procedimento Operacional Padrão</b>                                      |                            |                                  |
|                                                                                  | <b>Nº POP – PICS - 0006</b>                                                 | <b>Emissão: 01/10/2020</b> | <b>Próxima Revisão: 12 meses</b> |
|                                                                                  | <b>Procedimento Operacional Padrão – Atendimento de Fraldas Geriátricas</b> |                            | <b>Página 1 de 8</b>             |

### 1. Objetivo

Estabelecer critérios para fornecimento de Fraldas Geriátricas Descartáveis para pacientes com incontinência severa, cadastrados e residentes no Município de Cajamar/SP.

### 2. Responsabilidade

Este procedimento aplica-se a todos os colaboradores da Saúde, envolvidos com os departamentos de Almoxarifado e Dispensário de Medicamentos.

### 3. Definição

Fraldas geriátricas – Fraldas em tamanho P, M, G, XG e XXG para uso de pessoas adultas, acamadas, com incontinência severa, conforme CID 's descritas neste procedimento.

### 4. Recursos necessários

Não se aplica

### 5. Considerações gerais

De acordo com a Resolução nº 39 de 9/12/2010 que dispõe sobre o processo de reordenamento dos Benefícios Eventuais no âmbito da Política de Assistência Social em relação à Política de saúde em seu Artigo 1º;

Considerando a necessidade de apoiar o reordenamento da prestação dos benefícios eventuais à luz das diretrizes nacionais sobre os benefícios eventuais e recomendação quanto às provisões da política de saúde a Pessoa com Deficiência, Portaria do Ministério da saúde – MS nº 1.060 de 05/06/2002;

Considerando que a necessidade do uso de fraldas geriátricas descartáveis em pacientes acamados ou com sequelas de doenças decorrentes do envelhecimento da população



|                                                                      |                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Atendimento de fraldas geriátricas | Emissão: outubro de 2020<br>Revisão e Finalização: 27/07/2026<br>Atualização: Anual |
|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                             |                            |                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------|
|  | <b>Secretaria Municipal de Saúde</b>                                        |                            |                                  |
|                                                                                  | <b>Departamento de Apoio Administrativo</b>                                 |                            |                                  |
|                                                                                  | <b>Procedimento Operacional Padrão</b>                                      |                            |                                  |
|                                                                                  | <b>Nº POP – PICS - 0006</b>                                                 | <b>Emissão: 01/10/2020</b> | <b>Próxima Revisão: 12 meses</b> |
|                                                                                  | <b>Procedimento Operacional Padrão – Atendimento de Fraldas Geriátricas</b> |                            | <b>Página 2 de 8</b>             |

vem sendo uma necessidade cada vez mais frequente fica estabelecido o referido procedimento.

## 6. Procedimento

### 6.1. Critérios para Atendimento

- Fraldas geriátricas descartáveis;
- Residir no município de Cajamar;
- Ser vinculado a Unidade Básica de Saúde ou Programa de Saúde da Família;
- População alvo: Pacientes Pessoas com deficiência, portadores de patologias compreendidas que conste de forma expressa o descontrole esfinteriano do paciente além dos CID's relacionadas abaixo:

|               |                                                              |
|---------------|--------------------------------------------------------------|
| <b>F00</b>    | Demência na Doença de Alzheimer                              |
| <b>F01</b>    | Demência Vascular                                            |
| <b>F 20.3</b> | Demência na doença de Parkinson                              |
| <b>F72</b>    | Retardo Mental Grave                                         |
| <b>G80</b>    | Paralisia Cerebral Severa                                    |
| <b>G82</b>    | Paraplegia e tetraplegia                                     |
| <b>G93.1</b>  | Lesão encefálica anóxica hemorrágico ou isquêmico            |
| <b>I61</b>    | Hemorragia intracerebral com sequelas irreversíveis          |
| <b>I64</b>    | Acidente vascular cerebral, não especificado em Hem. ou Isq. |
| <b>Q05.2</b>  | Espinha bífida lombar com hidrocefalia                       |
| <b>Q05.3</b>  | Espinha bífida sacra com hidrocefalia                        |
| <b>T90.5</b>  | Sequela de traumatismo intracraniano                         |
| <b>T91.1</b>  | Sequela de fratura de coluna vertebral                       |



|                                                                      |                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Atendimento de fraldas geriátricas | Emissão: <b>outubro de 2020</b><br>Revisão e Finalização: <b>27/07/2026</b><br>Atualização: <b>Anual</b> |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                             |                            |                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------|
|  | <b>Secretaria Municipal de Saúde</b>                                        |                            |                                  |
|                                                                                  | <b>Departamento de Apoio Administrativo</b>                                 |                            |                                  |
|                                                                                  | <b>Procedimento Operacional Padrão</b>                                      |                            |                                  |
|                                                                                  | <b>Nº POP – PICS - 0006</b>                                                 | <b>Emissão: 01/10/2020</b> | <b>Próxima Revisão: 12 meses</b> |
|                                                                                  | <b>Procedimento Operacional Padrão – Atendimento de Fraldas Geriátricas</b> |                            | <b>Página 3 de 8</b>             |

## 6.2 Forma de acesso ao benefício

O Munícipe deverá procurar a Secretaria Municipal de Saúde com os documentos necessários para realização do cadastro.

### 6.2.1. Relação de documentos para cadastro:

- Prescrição médica em papel timbrado proveniente de serviços públicos de saúde devidamente preenchida com nome do paciente, data, descrição da patologia, indicação do CID.
- Cópia do RG e CPF do paciente, ou Certidão de Nascimento, se menor de idade;
- 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 (dos últimos 2 meses) do paciente (conta de Água ou Luz). Serão aceitos comprovantes no nome dos pais em caso de menores de idade.

### 6.2.2. Confirmação do cadastro para pré-atendimento:

Após a entrega do cadastro e documentos constantes no item 02.1, será agendada visita domiciliar ao paciente pela Equipe da Saúde a fim de confirmar os dados do cadastro e verificar demais necessidades que possam estar sendo supridas pelo Programa Melhor em Casa.

### 6.2.3. Deferimento do cadastro

Após o deferimento do cadastro, o mesmo será encaminhado ao Almoxarifado da Saúde para agendamento e previsão de entrega. O Almoxarifado enviará o quantitativo estipulado, no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar do envio do cadastro, à Unidade



|                                                                      |                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Atendimento de fraldas geriátricas | Emissão: <b>outubro de 2020</b><br>Revisão e Finalização: <b>27/07/2026</b><br>Atualização: <b>Anual</b> |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                             |                            |                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------|
|  | <b>Secretaria Municipal de Saúde</b>                                        |                            |                                  |
|                                                                                  | <b>Departamento de Apoio Administrativo</b>                                 |                            |                                  |
|                                                                                  | <b>Procedimento Operacional Padrão</b>                                      |                            |                                  |
|                                                                                  | <b>Nº POP – PICS - 0006</b>                                                 | <b>Emissão: 01/10/2020</b> | <b>Próxima Revisão: 12 meses</b> |
|                                                                                  | <b>Procedimento Operacional Padrão – Atendimento de Fraldas Geriátricas</b> |                            | <b>Página 4 de 8</b>             |

de Saúde mais próxima da residência do paciente. Os formulários F.FG01 e F.FG02 devidamente preenchidos e assinados deverão estar arquivados junto ao Departamento responsável pela liberação.

#### 7. Quantidade

O paciente será atendido parcialmente em sua necessidade, ficando estabelecido o quantitativo de 02 fraldas/dia (60 fraldas/mês), entregues a cada 2 meses na unidade de saúde mais próxima da residência do paciente totalizando 120 unidades. O cuidador ou responsável pelo paciente deverá retirar a cada dois meses as fraldas com a apresentação de RG ou CPF da pessoa cadastrada para retirada e assinar recibo de entrega.

#### 8. Indeferimento prévio:

- Pacientes já assistidos (com o insumo) por planos de saúde/e ou serviços privados;
- Pacientes institucionalizados;
- Pacientes não residentes em Cajamar ou de residência temporária.

#### 9. Período de fornecimento:

Será fornecido por um ano (6 entregas bimestrais), após a aprovação do pedido, podendo ser renovado por iguais e sucessivos períodos enquanto permanecer a necessidade do paciente, mediante renovação do pedido.

#### 10. Renovação de pedido de fornecimento:

- O interessado ou seu responsável deverá providenciar as documentações necessárias para a renovação do cadastro após a 5ª entrega (2 meses antes do vencimento) para que a Secretaria de saúde tenha tempo hábil de agendar e realizar a nova visita ao paciente.



|                                                                      |                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Atendimento de fraldas geriátricas | Emissão: outubro de 2020<br>Revisão e Finalização: 27/07/2026<br>Atualização: Anual |
|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                             |                            |                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------|
|  | <b>Secretaria Municipal de Saúde</b>        |                            |                                  |
|                                                                                  | <b>Departamento de Apoio Administrativo</b> |                            |                                  |
|                                                                                  | <b>Procedimento Operacional Padrão</b>      |                            |                                  |
|                                                                                  | <b>Nº POP – PICS - 0006</b>                 | <b>Emissão: 01/10/2020</b> | <b>Próxima Revisão: 12 meses</b> |
| <b>Procedimento Operacional Padrão – Atendimento de Fraldas Geriátricas</b>      |                                             |                            | <b>Página 5 de 8</b>             |

- Prescrição médica em papel timbrado proveniente de serviços públicos de saúde devidamente preenchida com nome do paciente, data, descrição da patologia, indicação do CID.
- 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 (dos últimos 2 meses) do paciente (conta de Água ou Luz). Serão aceitos comprovantes no nome dos pais em caso de menores de idade ou dependentes.

#### 11. Suspensão ou cancelamento no fornecimento:

O cancelamento do cadastramento do paciente ocorrerá quando:

- Não solicitar a renovação, após 06 atendimentos;
- Uso indevido das fraldas;
- Alta médica;
- Óbito;
- Mudança de endereço para outro Município;

#### 12 – Conclusão dos pedidos:

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

Anexos:

F.FG01 – Cadastro de Recebimento de Fraldas e Termo de Compromisso

F.FG02 – Ficha de Visita Domiciliar para Atendimento de Fralda Geriátrica

|                                                                      |                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Atendimento de fraldas geriátricas | Emissão: <b>outubro de 2020</b><br>Revisão e Finalização: <b>27/07/2026</b><br>Atualização: <b>Anual</b> |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                      |                     |                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------|---------------------------|
|  | Secretaria Municipal de Saúde        |                     |                           |
|                                                                                  | Departamento de Apoio Administrativo |                     |                           |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão      |                     |                           |
|                                                                                  | Nº POP – PICS - 0006                 | Emissão: 01/10/2020 | Próxima Revisão: 12 meses |
| Procedimento Operacional Padrão – Atendimento de Fraldas Geriátricas             |                                      |                     | Página 6 de 8             |

**F.FG01 - FORMULÁRIO PARA INGRESSO NO CADASTRO DE RECEBIMENTO DE FRALDAS**

|                                          |            |
|------------------------------------------|------------|
| <b><u>IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE:</u></b> |            |
| Nome: _____                              |            |
| Data Nasc. : ____/____/____ CNS _____    |            |
| End. _____                               |            |
| CPF: _____                               | CID: _____ |

|                                      |                                                                                                              |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>DADOS DO REQUISITANTE:</u></b> |                                                                                                              |
| Nome _____                           | do _____                                                                                                     |
| Responsável: _____                   |                                                                                                              |
| Parentesco/ou Cuidador: _____        | Tel. _____                                                                                                   |
| UBS/PSF referência: _____            | <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> XG |

|                               |                      |
|-------------------------------|----------------------|
| <b><u>PREENCHIDO POR:</u></b> |                      |
| Nome do Funcionário: _____    |                      |
| Setor: _____                  | Data: ____/____/____ |

|                                                                                  |                                                                      |                     |                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------------|
|  | Secretaria Municipal de Saúde                                        |                     |                           |
|                                                                                  | Departamento de Apoio Administrativo                                 |                     |                           |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão                                      |                     |                           |
|                                                                                  | Nº POP – PICS - 0006                                                 | Emissão: 01/10/2020 | Próxima Revisão: 12 meses |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão – Atendimento de Fraldas Geriátricas |                     | Página 7 de 8             |

**F.FG02 - FICHA DE VISITA DOMICILIAR PARA ATENDIMENTO DE FRALDA GERIÁTRICA**

Data da Visita: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome do Paciente: \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ do

Familiar/Cuidador: \_\_\_\_\_

UBS/PSF de referência: \_\_\_\_\_

☐ DEFERIDO  
☐ INDEFERIDO

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Assinatura do responsável: \_\_\_\_\_

Cajamar, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

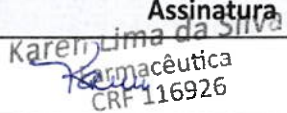
Profissionais \_\_\_\_\_

Visitadores: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

|                                                                                  |                                             |                            |                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------|
|  | <b>Secretaria Municipal de Saúde</b>        |                            |                                  |
|                                                                                  | <b>Departamento de Apoio Administrativo</b> |                            |                                  |
|                                                                                  | <b>Procedimento Operacional Padrão</b>      |                            |                                  |
|                                                                                  | <b>Nº POP – PICS - 0006</b>                 | <b>Emissão: 01/10/2020</b> | <b>Próxima Revisão: 12 meses</b> |
| <b>Procedimento Operacional Padrão – Atendimento de Fraldas Geriátricas</b>      |                                             |                            | <b>Página 8 de 8</b>             |

| <b>Elaborado por:</b>   | <b>Função</b>                                   | <b>Assinatura</b> |
|-------------------------|-------------------------------------------------|-------------------|
| Elisabete A. C. Barbosa | Responsável Técnica de Assistência Farmacêutica |                   |

| <b>Revisado por:</b> | <b>Função</b>                                   | <b>Assinatura</b>                                                                                                                        |
|----------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Karen Lima da Silva  | Responsável Técnica de Assistência Farmacêutica | <br>Karen Lima da Silva<br>Farmacêutica<br>CRF 116926 |

| <b>Aprovado por:</b> | <b>Função</b>                 | <b>Assinatura</b>                                                                                                                                    |
|----------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Daniel Freitas       | Secretário Municipal de Saúde | <br>Daniel Freitas<br>Secretário Municipal de Saúde<br>Cajamar SP |



|                                                                             |                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Procedimento Operacional Padrão – Atendimento de fraldas geriátricas</b> | <b>Emissão: outubro de 2020</b><br><b>Revisão e Finalização: 27/07/2026</b><br><b>Atualização: Anual</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|