

DECRETO Nº 375, DE 30 DE SETEMBRO DE 2020.

Define as normas para a gestão do fornecimento de fraldas descartáveis no Município de Sorriso, e dá outras providências.

Ari Genézio Lafin, Prefeito Municipal de Sorriso, Estado de Mato Grosso, no uso de suas atribuições legais,

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências;

CONSIDERANDO que a saúde é um direito constitucionalmente garantido mediante políticas públicas sociais que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, sendo seu acesso universal e igualitário;

CONSIDERANDO a lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências;

CONSIDERANDO o Decreto Municipal nº 195 de 20 de dezembro de 2019 que aprova a Instrução Normativa SSA nº 001/2019, que dispõe sobre as normas e procedimentos do Departamento de Assistência Farmacêutica;

CONSIDERANDO a crescente demanda das chamadas doenças crônico-degenerativas e de pacientes portadores de patologias que necessitem de materiais e cuidados paliativos;

CONSIDERANDO que o fornecimento de fralda não está incorporado ao SUS em atos normativos do Ministério da Saúde, cabendo aos gestores locais à fixação de critérios para o seu fornecimento.

DECRETA:

Art. 1º. Disciplinar as normas e procedimentos, definindo a organização e distribuição das tarefas, a prescrição, dispensação e fornecimento de fraldas descartáveis no Município de Sorriso, Estado de Mato Grosso.

Capítulo I Da Finalidade

Art. 2º. O objetivo do presente decreto é de estabelecer o protocolo de organização do serviço de fornecimento de fraldas descartáveis pela rede municipal de saúde, orientando os profissionais e usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, visando definir as diretrizes e critérios constantes neste Decreto.

Capítulo II Dos Conceitos

Art. 3º. Para os fins deste Decreto, considera-se:

I. **Assistência Farmacêutica:** grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficácia Terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos;

II. **Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF:** é o setor da Assistência Farmacêutica responsável pelo armazenamento e distribuição das fraldas descartáveis na rede municipal de saúde;

III. **Prescritores:** Profissionais de saúde credenciados para definir o insumo a ser usado (médico ou enfermeiro).

IV. **Fralda Descartável:** insumo de utilização íntima destinada a armazenar as necessidades fisiológicas, não controladas pelos usuários;

V. **Incontinência Urinária:** perda de urina de forma involuntária;

VI. **Incontinência Fecal:** incapacidade de controlar a eliminação de fezes;

VII. **Usuário:** aquele diagnosticado com Incontinência Urinária e/ou Fecal identificado permanente.

Capítulo III Da Competência da Secretaria Municipal de Saúde

Art. 4º. O fornecimento de fraldas descartáveis ocorrerá no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde cujas atribuições passam a ser elencadas conforme segue:

- I. Definir as diretrizes;
- II. Disponibilizar recursos financeiros;
- III. Planejar e coordenar a operacionalização.

Art. 5º. O fornecimento de fraldas descartáveis terá o envolvimento e a participação das Equipes de Saúde da Família e da Equipe Multiprofissional da Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 6º. São as seguintes as atribuições:

I. Da Equipe de Saúde da Família:

a) Médico: prescrever o uso da fralda descartável quando verificada sua necessidade, preencher o Formulário de Requisição de Fraldas Descartáveis.

b) Enfermeiro da Unidade de Saúde de referência do usuário: atualizar a prescrição do insumo, encaminhar o usuário e/ou responsável legal para o Departamento de Assistência Farmacêutica na Secretaria Municipal de Saúde.

II. Da Equipe Multidisciplinar da Secretaria Municipal de Saúde:

a) compete o desenvolvimento e a supervisão dos atendimentos, com o objetivo de assegurar a sustentabilidade do fornecimento do insumo.

b) Setor de Serviço Social:

b.1) receber o usuário e/ou responsável legal devidamente encaminhado pela Unidade de Saúde de sua referência e/ou pelo Departamento de Assistência Farmacêutica;

b.2) avaliar a situação socioeconômica familiar;

b.3) efetuar o cadastro mediante a conferência da documentação exigida e avaliação socioeconômica;

c) Departamento de Assistência Farmacêutica:

c.1) receber o cadastro aprovado;

c.2) conferir a prescrição médica;

c.3) dispensar o insumo;

c.4) gerenciar as atividades administrativas.

d) Setor de Compras:

d.1) realizar a licitação do insumo;

d.2) solicitar o insumo conforme a média mensal de consumo para a empresa vencedora da licitação.

e) CAF:

e.1) receber e realizar a conferência da mercadoria;

e.2) armazenar o insumo conforme as recomendações do fabricante;

e.3) distribuir o insumo quando solicitado para o Departamento de Assistência Farmacêutica.

Capítulo IV Da Inclusão

Art. 7º. O fornecimento de fraldas descartáveis destina-se, exclusivamente, aos usuários residentes no município de Sorriso, diagnosticados com incontinência fecal e/ou incontinência urinária (CID R15 e R32, respectivamente), disfunção neuromuscular da bexiga (CID N31), cólon neurogênico (CID K59.2), associados aos seguintes diagnósticos primários:

✓ C61- Neoplasia maligna da próstata

- ✓ F00 – Demência na Doença de Alzheimer
 - ✓ F01 – Demência Vascular
 - ✓ F02.3 – Demência na Doença de Parkinson
 - ✓ F72 – Retardo Mental Grave
 - ✓ F84.0 – Autismo infantil
 - ✓ 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
 - ✓ N35 – Estenose de Uretra
 - ✓ Q02 - Microcefalia
 - ✓ Q05.2 – Espinha Bífida Lombar com Hidrocefalia
 - ✓ Q05.3 – Espinha Bífida Sacral com Hidrocefalia
 - ✓ T90.5 – Sequela de Traumatismo Intracraniano
 - ✓ T91.1 – Sequela de Traumatismo de Coluna Vertebral

§1º. Terão direito ao benefício àqueles que integram unidade familiar cuja renda bruta mensal, dividida pelo número dos seus membros, resulte em fração igual ou inferior a um salário mínimo vigente.

§2º. Pacientes idosos serão contemplados desde que preencham os critérios clínicos e situacionais, respeitando-se o Estatuto do Idoso – Lei nº 10.741, de 1º de Outubro de 2003.

Art. 8º. Em casos excepcionais, mediante ao parecer emitido pelo Serviço Social que ateste a vulnerabilidade social, poderá ser fornecido para no máximo 60 dias para pacientes com incapacidade funcional temporária em decorrência de traumas, sem indicação de outras sondas coletoras.

Art. 9º. O usuário, e/ou seu representante legal, deverá providenciar os seguintes documentos para efetuar o cadastramento:

- I.** Original e cópia do documento de identificação (RG);
- II.** Original e cópia do CPF (Cadastro de Pessoa Física);
- III.** Cópia do Cartão do SUS;
- IV.** Cópia do Comprovante de residência;

- V. Formulário de Requisição de Fraldas Descartáveis com o nome do paciente;
- VI. Comprovante de Renda Familiar.

§1º. Nos casos de pacientes com idade inferior a 18 (dezoito anos), o seu representante legal também deverá apresentar a original e cópia dos documentos pessoais.

§2º. As cópias ficarão retidas no Departamento de Assistência Farmacêutica e caberá ao responsável pelo recebimento da solicitação atestar sua autenticidade de acordo com o documento original.

§3º. Ficará dispensada a presença dos usuários considerados incapazes, conforme o disposto nos artigos 3º e 4º do Código Civil.

Capítulo V Da Exclusão

Art. 10. Serão excluídos do auxílio:

- I. Pacientes com incontinência urinária temporária;
- II. Pacientes com potencial de reabilitação da incontinência;
- III. Pacientes estomizados (urostomia, vesicostomia, colostomia, ileostomia);
- IV. Pacientes idosos que não se enquadrem nos critérios clínicos estabelecidos neste decreto;
- V. 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);
- VI. Ausência de renovação, após seis meses de atendimento;
- VII. Alta médica;
- VIII. Óbito.

Art. 11. Não terá direito ao auxílio os usuários que:

- I. Deixarem de se enquadrar nos requisitos de vulnerabilidade socioeconômica;
- II. Adquirirem planos de saúde ou outros serviços privados no âmbito de assistência médica;
- III. Deixarem de necessitar de cuidados domiciliares, haja vista que o programa não atende usuários institucionalizados;
- IV. Que não procederem à renovação de seu processo administrativo;
- V. Que mudarem de cidade;
- VI. Que agirem de má fé;

VII. Que comercializar ou doar o insumo recebido, sob pena de incorrer nas penalidades legais cabíveis, uma vez que os insumos dispensados são de uso exclusivo do usuário cadastrado.

VIII.

Capítulo VI Do Fluxo para Abertura do Cadastro

Art. 12. O usuário e/ou seu representante legal, deverá se dirigir à Unidade Básica de Saúde de sua referência para avaliação e conduta, ocasião em que será preenchido o Formulário de Requisição de Fraldas Descartáveis.

Art. 13. Compete ao Departamento de Assistência Farmacêutica orientar sobre a documentação necessária exigida e encaminhar o usuário e/ou representante legal ao Setor de Serviço Social da Secretaria Municipal de Saúde para a realização do cadastro.

Art. 14. O usuário será recebido por uma Assistente Social responsável pela abertura do cadastro e avaliação da situação socioeconômica familiar.

§1º. O usuário deverá estar com os documentos exigidos no Art. 8º em mãos.

§2º. Por meio de entrevista social será declarado à situação socioeconômica do usuário/família, considerando-se que o fornecimento de fraldas descartáveis destina-se ao atendimento do usuário em situação de vulnerabilidade social.

Art. 15. A Assistente Social deverá transferir os cadastros realizados para o Departamento da Assistência Farmacêutica.

Capítulo VII Da Prescrição do Insumo

Art. 16. A prescrição do uso da fralda descartável deverá ser feita pelo profissional habilitado (médico ou enfermeiro da Unidade Básica de Saúde).

§1º. Para primeira solicitação o profissional habilitado deverá preencher o Formulário de Requisição de Fraldas Descartáveis (Anexo I) com caligrafia legível, devendo conter o nome do usuário, a descrição da patologia, seu respectivo CID, a identificação legível do prescriptor com o número de registro do seu respectivo Conselho profissional (carimbo), assinatura e data de emissão.

§2º. Não serão aceitas prescrições que não sejam originadas do SUS (exemplo: provenientes de convênios ou particulares) ou que sejam originadas fora do município de Sorriso-MT. Nesses casos, o paciente deverá ser submetido à nova avaliação médica ou de enfermagem na Unidade Básica de Saúde.

§3º. O médico ou enfermeiro que prescrever o insumo deverá indicar a quantidade, o tamanho e o tipo (geriátrica ou infantil) de fralda no Formulário de Requisição de Fraldas Descartáveis.

Art. 17. O Formulário de Requisição de Fraldas Descartáveis terá validade de no máximo 12 (doze) meses a contar da data de sua emissão.

Art. 18. Em caso de alteração de tamanho e/ou quantidade de fraldas, o prescritor deverá preencher um novo formulário.

Capítulo VIII Da Dispensação do Insumo

Art. 19. Atendendo às diretrizes organizativas dos serviços de saúde (regionalização), a dispensação das fraldas descartáveis ficará limitada aos usuários residentes no município de Sorriso e que, obrigatoriamente, possuam Cartão do SUS.

Art. 20. A dispensação do insumo será mensal, feita em sistema informatizado e registrada no cadastro do usuário, sendo obrigatória no ato da entrega a apresentação do cartão do SUS do mesmo.

§1º. O fornecimento se dará enquanto o Formulário de Requisição de Fraldas Descartáveis estiver vigente, conforme Art. 16º.

§2º. É vedada a dispensação para menores de 18 (dezoito anos).

§3º. Nos casos de pacientes com idade inferior a 18 (dezoito anos), somente poderá retirar o insumo aquele declarado responsável legal, com exceção das pessoas previamente autorizadas pelo responsável, sempre mediante apresentação do Cartão do SUS do beneficiário.

Art. 21. O fornecimento será efetuado conforme quantidade deferida no formulário, sendo o limite máximo estabelecido em até 06 pacotes mensais no caso de geriátrica e até 04 pacotes mensais quando se tratar de infantil, por beneficiário.

Art. 22. Fica vetada a dispensação ou fornecimento retroativo de fraldas descartáveis.

Art. 23. Fica vetada a dispensação de fraldas descartáveis sem prescrição médica.

Capítulo IX Das Disposições finais

Art. 24. Constitui parte integrante deste presente decreto:

I. Anexo I - Formulário de Requisição de Fraldas Descartáveis;

Art. 25. O fornecimento de fraldas descartáveis é caracterizado como um auxílio que consiste em um benefício de caráter provisório e suplementar.

Art. 26. Revoga-se o Decreto nº 235, de 10 de março de 2020.

Art. 27. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Sorriso, Estado de Mato Grosso, em 30 de setembro de 2020.

ARI GENÉZIO LAFIN
Prefeito Municipal

ESTEVAM HUNGARO CALVO FILHO
Secretário de Administração

ANEXO I

FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE FRALDAS DESCARTÁVEIS (Deverá ser preenchido pelo Médico ou Enfermeiro da Unidade Básica de Saúde)	
1- Identificação do Usuário: Sexo: () Feminino () Masculino Nome: _____ Nº do cartão do SUS: _____ Data de Nascimento: ____/____/____ Nome da mãe: _____ Endereço: _____ Cidade/Estado: _____ Telefones: _____	
2- Avaliação Médica: CID: _____ Descrição da Patologia: _____ Autorização para fornecimento: () DEFERIDO () INDEFERIDO Descrição sucinta do indeferimento (se for o caso): _____ _____	
3- Descrição do Tipo e Quantidade de Fraldas: () Infantil M – de 5kg a 10kg () Adulto P - de 30kg a 40kg () Infantil G – de 9kg a 13kg () Adulto M – de 40kg a 70kg () Infantil XG – de 12 à 15kg () Adulto G – acima de 75kg () Infantil XXG - acima de 15kg () Adulto XG – acima de 90kg Quantidade: _____	
4- Identificação do profissional que efetuou a avaliação: Nome: _____ Unidade Básica de Saúde: _____	
5- Uso DAF: Desligamento/Motivo: _____ Data: ____/____/____	

Assinatura e Carimbo