



**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**



**23 Anexo II:** Formulário para Renovação de Requerimento Administrativo de Fraldas para Uso Domiciliar.

**FORMULÁRIO PARA RENOVAÇÃO DE REQUISIÇÃO DE FRALDAS JUNTO À SES**

(Deverá ser preenchido pelo médico e pelo enfermeiro do Centro de Saúde)

**1 – Identificação do Usuário:**

Nome: \_\_\_\_\_.

Idade: \_\_\_\_\_ anos.

Sexo: ( ) feminino ( ) masculino.

Endereço: \_\_\_\_\_.

Cidade/ Região Administrativa: \_\_\_\_\_.

Telefones: \_\_\_\_\_.

Centro de Saúde: \_\_\_\_\_.

**2 – Avaliação Médica**

**2.1 – Relatório Médico** CID: \_\_\_\_\_ Há indicação de uso de fraldas: ( ) Sim ( ) Não

Descrição sucinta do caso, justificando o uso:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**2.2 – Identificação do Médico que efetuou a avaliação**

Nome: \_\_\_\_\_

CRM: \_\_\_\_\_

Matrícula SES-DF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

**3 – Avaliação do Enfermeiro**

**3.1 – Descrição da fralda requerida**

( ) Infantil M – 5Kg a 11Kg – Código 58313

( ) Infantil G – 10Kg – a 14 Kg – Código 19050

( ) Infantil XG – Acima de 15kg – Código 19731

Quantidade: \_\_\_\_\_ Unidades/mês.

( ) Adulto P – 20Kg a 40Kg – Código 33091

( ) Adulto M – 40Kg a 70Kg – Código 33092

( ) Adulto G – 70Kg a 90KG – Código 33094

( ) Adulto XG- acima de 90KG – Código 33095

Quantidade: \_\_\_\_\_ Unidades/mês.

**3.2 – Identificação do Enfermeiro que efetuou a avaliação**

Nome: \_\_\_\_\_

COREN: \_\_\_\_\_

Matrícula SES-DF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_.