

## ANEXO N



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
5º BATALHÃO DE INFANTARIA LEVE  
(Terço da Bahia/1631)  
"REGIMENTO ITORORÓ"

### **TABELA DE PARÂMETROS DE PREÇOS PARA CONTRATOS COM OCS/PSA - UG/FUSEx 5º BIL**

**OS VALORES VIGENTES FORAM AUTORIZADOS PELO PARECER TÉCNICO Nº  
178-DRAS/DSAU, DE 20 DE JULHO DE 2023.**

### **TABELA REFERENCIAL DE PROCEDIMENTOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DOMICILIAR E REMOÇÃO**

Definição: Entende-se por Assistência Domiciliária a prestação de serviços de saúde de forma sistematizada por equipe multiprofissional especializada, no domicílio do paciente, com o objetivo de promover e/ou restabelecer a saúde e bem-estar do mesmo através de ações terapêuticas, preventivas, reabilitadoras ou cuidados paliativos.

#### **1 – DIÁRIAS DO ATENDIMENTO DOMICILIAR**

##### **1.1. Assistência Domiciliar:**

1.1.1. Atendimento prestado por visita de equipe multidisciplinar de profissionais da área de saúde integrada por médico, enfermeiro, fonoaudiólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional, assistente social e de fisioterapeuta, permitindo garantir melhoria nas atividades de vida diárias (AVD's) e maior independência funcional.

1.1.2. Valor: Será pago o honorário do profissional da área de saúde que está prestando o atendimento.

##### **1.2. Internação Domiciliar:**

1.2.1. Internação Domiciliar de Baixa Complexidade: incluem os serviços de técnico de enfermagem por 06 (seis) h/dia.

1.2.1.1. Esta modalidade é aplicada somente para treinamento de cuidador e processo de desmame final;

1.2.1.2. Consta de supervisão de enfermagem, plantão médico, adequação do ambiente domiciliar, treinamento de

cuidador/acompanhante, central de atendimento telefônico com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, serviço de urgência/emergência 24 (vinte e quatro) horas, inclusive com remoção e orientação à família;

1.2.1.3. Inclui, também, o mobiliário hospitalar para o período contratado, em regime de comodato, composto de uma cama hospitalar manual ou 05 movimentos elétrica com grade, uma escadinha 02 degraus, uma cadeira de higiene simples/obeso, um suporte de soro, micronebulizador, glicosímetro (c/ fitas e lancetas), aparelho de pressão, termômetro, nobreak e um aspirador de secreção elétrico/cirúrgico até 10 litros, oxímetro, bomba, cilindro/concentrador O<sub>2</sub>, estetoscópio, remoção inicial, coleta de exames laboratoriais e procedimentos de enfermagem; e 1.2.1.4. Previsão de recursos básicos para a assistência: 01 (um) Médico com 01 (uma) visita por mês, 01 (um) Enfermeiro com 01 (uma) visita por mês, 01 (um) Assistente Social com 01 (uma) visita por trimestre, Equipe multidisciplinar (Fisioterapeuta 02 (duas) sessões por semana, Nutricionista ou Fonoaudiólogo ou Psicólogo ou Terapeuta Ocupacional) com 01 (uma) visita mensal e avaliação inicial por um membro da equipe e acompanhamento telefônico 24 horas; e

1.2.1.5. Consta com visita do Enfermeiro mensal e em casos de intercorrências (visita de plantão);

1.2.1.6. Quando for necessário, uma maleta de emergência (ambú incluso) deverá estar na residência do paciente ou de posse do médico nas visitas; e

1.2.1.7. Será pago o honorário do profissional da área de saúde integrada por médico, fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social, terapia ocupacional e fisioterapeuta conforme tabela de honorários.

1.2.1.8. Valor R\$ 180,53 (cento e oitenta e cinquenta e três centavos).

1.2.2. Internação Domiciliar de Média Complexidade: incluem os serviços de técnico de enfermagem por 12 (doze) h/dia.

1.2.2.1. Além do previsto nos subitens 1.2.1.2. e 1.2.1.3, consta com visita do Enfermeiro quinzenal e em casos de intercorrências (visita de plantão);

1.2.2.2. Quando for necessário, uma maleta de emergência (ambú incluso) deverá estar na residência do paciente ou de posse do médico nas visitas; e

1.2.2.3. Previsão de recursos básicos para a assistência: 01 (um) Médico com 01 (uma) visita por mês, 01 (um) Enfermeiro com 02 (duas) visitas por mês, 01 (um) Assistente Social com 01 (uma) visita por bimestre, Equipe Interdisciplinar (Fisioterapeuta 03 (três) sessões por semana ou Nutricionista 01 (uma) visita por mês ou Fonoaudiólogo 01 (uma) sessão por semana ou Psicólogo ou Terapeuta Ocupacional ambos sob justificativa máximo de 02 (duas) sessões no mês) e acompanhamento telefônico 24 horas; e

1.2.2.4. Valor R\$ 303,29 (trezentos e três reais e vinte e nove centavos).

1.2.3. Internação Domiciliar de Alta Complexidade: incluem os serviços de técnico de enfermagem por 24 (vinte e quatro) h/dia.

1.2.3.1. Além do previsto nos subitens 1.2.1.2. e 1.2.1.3, consta com visita do Enfermeiro semanal e em casos de intercorrências (visita de plantão) e respirador incluso na diária; 1.2.3.2. Quando for necessário, uma maleta de emergência (ambú incluso) deverá estar na residência do paciente ou de posse do médico nas visitas; e

1.2.3.3. Previsão de recursos básicos para a assistência: 01 (um) Médico com 02 (duas) visita por mês, 01 (um) Enfermeiro com 04 (quatro) visitas por mês, 01 (um) Assistente Social com 01 (uma) visita por mês, Equipe multidisciplinar (Fisioterapeuta 05 (cinco) sessões por semana ou Nutricionista 01 (uma) visita por mês ou Fonoaudiólogo 02 (duas) sessões por semana ou Psicólogo ou Terapeuta Ocupacional ambos sob justificativa máximo de 02 (duas) sessões no mês) e acompanhamento telefônico 24 horas; e

1.2.3.4. Valor R\$ 505,48 (quinhentos e cinco reais e quarenta e oito centavos).

### 1.3. Gerenciamento de casos Crônicos:

1.3.1. Compreender a realização das atividades de coordenação da assistência, educação dos pacientes, seus familiares e cuidadores, e a realização de intervenções terapêuticas sempre que necessárias;

1.3.2. O trabalho é desenvolvido por equipe interdisciplinar, compreendendo médico e enfermeiro obrigatoriamente, além de fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo e terapeuta ocupacional, sempre de acordo com o plano de tratamento definido para cada paciente, dependendo do caso o paciente será enquadrado como GCB, GCI ou GCA;

1.3.3. Gerenciamento de Caso Básico (GCB) compreende:

1.3.3.1. Portadores de doenças crônicas estáveis, sendo frequentemente idosos ou adultos, com pequena seqüela neurológica, demência em fase inicial, ou demais comprometimentos da sua saúde que necessite de monitoramento menos intensivo;

1.3.3.2. Pacientes dependentes parciais ou independentes de seus cuidadores;

1.3.3.3. Pacientes com pouca dificuldade de acesso a rede de atenção;

1.3.3.4. Pacientes que apresentam histórico de reinternação sucessivas de curta duração evitáveis, que geram repetição de procedimento e exames;

1.3.3.5. Pacientes e cuidadores desinformados sobre os cuidados necessários para prevenir a exacerbação da doença;

1.3.4. Gerenciamento de Caso Intermediário (GCI) compreende:

1.3.4.1. Portadores de doenças crônicas, sendo frequentemente idosos frágeis ou adultos com seqüela neurológica, demência em fase intermediária; ou demais comprometimentos da sua saúde que necessite de monitoramento intensivo;

1.3.4.2. Pacientes com ou sem lesão de órgão alvo;

- 1.3.4.3. Pacientes dependentes parciais de seus cuidadores; 1.3.4.4. Pacientes que, pelo grau de dependência possuem dificuldade de acesso, considerável, a rede de atenção;
- 1.3.4.5. Pacientes que apresentam histórico de reinternações sucessivas evitáveis, que geram repetições de procedimentos e exames invasivos;
- 1.3.4.6. Pacientes com infecções de repetição;
- 1.3.5. Gerenciamento de Caso Avançado (GCA) compreende:
- 1.3.5.1. Portadores de doenças crônicas de difícil controle;
- 1.3.5.2. Pacientes com ou sem lesão de órgão alvo;
- 1.3.5.3. Pacientes dependentes totais de seus cuidadores; 1.3.5.4. Pacientes que pela dependência, possuem extrema dificuldade de acesso à rede de atenção;
- 1.3.5.5. Pacientes que apresentam histórico de reinternações sucessivas evitáveis de procedimentos e exames invasivos;
- 1.3.5.6. Pacientes com alta recente, estável, quadro clínico delicado e com alto risco de descompensação;
- 1.4. Procedimentos de Enfermagem:
- 1.4.1. Serviços de Técnico de Enfermagem, sob Supervisão de Enfermagem, durante o atendimento domiciliar para realização de curativos, administração de medicamentos por todas as vias, administração de dietas enterais, realização de higiene em pacientes acamados e, outros atendimentos de enfermagem que não requerem acompanhamento contínuo, remunerado conforme tabela de honorários;

## 2. VALORES DE HONORÁRIOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

DESCRIÇÃO	PROCEDIMENTO	VALOR
Diária de baixa complexidade 6H	Diária	R\$ 180,53
Diária de média complexidade 12h	Diária	R\$ 303,29
Diária de alta complexidade 24	Diária	R\$ 505,48
Médico (qualquer especialidade)	Visita/avaliação	R\$ 260,45
Enfermeiro (qualquer especialidade)	Visita/avaliação/procedimento	R\$ 71,75
Fisioterapeuta	Sessão	R\$ 54,60
Fonoaudióloga	Sessão	R\$ 67,70
Nutricionista	Visita/avaliação	R\$ 65,30
Psicólogo	Sessão	R\$ 71,30
Terapeuta ocupacional	Sessão	R\$ 71,30
Assistente social	Visita/Avaliação	R\$ 71,30
Técnico de enfermagem	Procedimentos de enfermagem	R\$ 54,00

- 2.1. Observações:

2.1.1. Havendo necessidade de o profissional aumentar a quantidade das sessões, este deverá solicitar um aditivo a UG FuSEx mediante relatório com justificativa detalhada.

2.1.2. Caso haja necessidade da visita de assistente social, esta deverá ser justificada ao credenciante.

### 3. OXIGENIOTERAPIA E EQUIPAMENTOS

3.1 Tabela com os valores referentes às locações mensais:

ITENS	LOCAÇÃO	VALOR (R\$)
Andador	Diária	R\$ 1,40
Aspirador de Secreção	Diária	R\$ 4,36
Aparelho de Pressão	Diária	R\$ 1,00
Bomba de Infusão	Diária	R\$ 5,45
Cadeira de Banho	Diária	R\$ 1,35
Cadeira de Rodas Simples	Diária	R\$ 3,09
Cadeira de Rodas - Especial	Diária	R\$ 3,83
Cadeira de Rodas c/ elevação das pernas	Diária	R\$ 5,16
Cama com grade e colchão	Diária	R\$ 4,09
Colchão Pneumático **	Diária	R\$ 5,20
Concentrador 2 em 1 O <sub>2</sub> + Inalador c/ backup	Diária	R\$ 12,35
Concentrador 3 em 1 O <sub>2</sub> +Nebulização c/ backup 10 l	Diária	R\$ 11,54
Guincho Elétrico c/ cesto para transferência	Diária	R\$ 15,60
Inalador Elétrico	Diária	R\$ 2,02
Maca Ortostática Elétrica **	Diária	R\$ 2,02
Macronebulizador	Diária	R\$ 2,002
Monitor Cardíaco	Diária	R\$ 8,32
No break	Diária	R\$ 7,28
Oxímetro de mesa c/ alarme	Diária	R\$ 7,86
Oxímetro de pulso portátil s/ alarme	Diária	R\$ 4,49
Suporte Soro móvel	Diária	R\$ 0,84

\*\*Itens liberados somente com autorização do FuSEx.

MATERIAIS ATENÇÃO DOMICILIAR	FATOR	VALOR (R\$)
------------------------------	-------	-------------

BIPAP Stellar c/ base aquecida e descartáveis (Porta de entrada de O <sub>2</sub> , cateter morto, válvula exalatoria anti-asfixia, respirador, circuito completo, copo da base aquecida e filtro respirador)	Diária	R\$ 71,38
BIPAP Sincrony Invasivo c/ base aquecida e descartáveis (Porta de entrada de O <sub>2</sub> , cateter morto, válvula exalatoria anti-asfixia, respirador, circuito completo, copo da base aquecida e filtro respirador)	Diária	R\$ 20,80
BIPAP Sincrony não Invasivo (circuito, aparelho c/ base aquecida e copo)	Diária	R\$ 11,18
Cufometro	MENSAL	R\$ 6,48

<b>GASES MEDICINAIS</b>	<b>FATOR</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
Cilindro de Oxigênio com fluxometro 1 a 10 m <sup>3</sup>	Diária	R\$ 2,02
Recarga de Cilindro Oxigênio	m <sup>3</sup>	R\$ 43,60
Recarga de Cilindro ar comprimido	m <sup>3</sup>	R\$ 59,28

<b>OUTROS SERVIÇOS</b>	<b>UNIDADE</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
- SONDAGEM NASOENTERAL	Procedimento	R\$ 301,60 INCLUSO Material/Medicamento/Honorário Enfermagem
- TROCA DE TRAQUEOSTOMIA	Procedimento	R\$ 530,00 - inclui suporte de UTI , Médico e material e medicamentos
- TROCA DE GASTROSTOMIA	Procedimento	R\$ 120,00 - inclui suporte de UTI , Médico e material e medicamentos
- SONDA VESICAL DEMORA	Procedimento	R\$ 205,49- Incluso Material/Medicamento/Honorário

- SONDA VESICAL ALÍVIO	Procedimento	R\$ 132,78 - Incluso Material/Medicamento/Honorário
---------------------------	--------------	---

\*Exceto em casos de emergência justificada.

#### 4. CLASSIFICAÇÃO DOS CURATIVOS PARA PAGAMENTO

##### 4.1 Tabelas com a classificação dos curativos:

DESCRIÇÃO DO CURATIVO	FREQUÊNCIA DE TROCA	CARACTERÍSTICA DA LESÃO
Sulfadiazina de prata + nitrato cério	12/12hrs	Queimaduras
AGE	Diária	Tecido granulação
Hidrogel com ou sem alginato de calcio	24/24hrs Infectada 72h necrose	Tecido vitalizado e desvitalizado, pouco exsudato.
Filme transparente	3 a 7 dias	Cobertura secundária, tecido de epitelização.
Placa hidrocolóide	3 a 7 dias	Com ou sem necrose, tecido de granulação.
Carvão ativado com prata	3 a 7 dias	Feridas infectadas, com odor fétido, cavitárias.
Malha impregnada com petrolatum	3 a 5 dias 24/24hrs com justificativa	Tecido granulação, presença de tecido ósseo, queimaduras, enxertos.
Alginato de cálcio	3 a 7 dias	Feridas exsudativas, com odor fétido, cavitárias.
Colagenase	24/24hrs	Feridas com tecido desvitalizado (necrose)
Malha acetato de celulose	24/24hrs	Feridas como queimaduras de I e II grau; abrasões; enxertos; úlceras venosas e incisões cirúrgicas.

Bota de Unna	Após 1ª colocação, avaliação clínica em 24hs ou 48hs e 1ª troca em 04 dias. Após controle do exsudato deve permanecer até 07 dias. Trocar a cobertura secundária sempre que saturada	Úlceras Venosas de MMII
Hidrofibra sem prata	Até 07 dias	Feridas com exsudato moderado a alto, feridas cavitárias.
Hidrofibra com prata (Ag)	Até 07 dias	Feridas com exsudato moderado a alto, feridas cavitárias e altamente colonizadas ou infectadas.
Curativo Hidroalginato de Cálcio com Prata	Até 07 dias	Feridas agudas ou crônicas como úlceras por pressão, úlceras venosas feridas traumáticas, deiscências, pé diabético, queimaduras. Feridas infectadas ou com um alto risco de infecção e exsudato de moderado a alto
Curativo de Heteropolímero/ Espuma não adesivo	Até 07 dias	Lesão por pressão estágio III ou IV, pé diabético, deiscências. Feridas sem infecção com exsudato moderado a intenso Feridas abertas com tecido vitalizado ou desvitalizado;
Papaína Creme 10%	24/24hrs	Lesões com necrose seca.
Papaína Gel 10%	24/24hrs	Lesões com necrose úmida, tecido viável > 50%

4.1.1. Caso seja necessário realizar trocas de curativos com frequência maior do que o especificado no subitem 4.1, as solicitações deverão ser justificadas, por escrito, pelo Enfermeiro Especialista em Tratamento de Lesão.

4.2 Curativos Especiais serão pagos mediante prescrição do Enfermeiro Especialista em Lesão ou Médico e devem ser apresentados 03 orçamentos para análise e autorização.

4.3 Para realização de curativos não é necessário utilização de luvas estéril, utilizar técnica limpa.

4.4 Pacientes do sexo feminino que apresentem lesão por pressão em estágio IV pode ser adotado conduta de sondagem vesical de demora, quando cicatrização da lesão estiver comprometida por contato com a urina.

## 5. NUTRIÇÃO

5.1 As nutrições serão pagas conforme tabela abaixo

CLASSE	TABELA/REVISTA	REMUNERAÇÃO
ORTESE/PROTESE/ MATERIAL ESPECIAL		3 Orçamentos + NF
MATERIAIS	SIMPRO SEM TAXA	SIMPRO COM DEFLATOR 20%
MEDICAMENTO	Brasindice	PMC
DIETA	BRASINDICE	Deflator 30%

5.2. Pacientes em processo de desospitalização em uso de dieta enteral ou parenteral, obrigatoriamente deverá passar por avaliação do nutricionista.

5.3 Para terapia nutricional para cicatrização de feridas, somente com prescrição do especialista e nutricionista, com autorização prévia.

## 6. TRANSPORTE

6.1 Para serviços de remoção:

REMOÇÃO	
Descrição	Valor
Ambulância simples, saída	R\$ 332,00
- Km rodado acima de 125 Km	R\$ 5,05
- Hora parada	R\$ 138,00
Ambulância UTI, saída	R\$ 648,00
- Km rodado acima de 125 Km	R\$ 5,05
- Hora parada	R\$ 172,80

Descrição	Valor
Ambulância UTI pediátrica	R\$ 945,00
- Km rodado acima de 125 Km	R\$ 5,05
- Hora parada	R\$ 172,80
Ambulância UTI, neonatal	R\$ 1.296,00
- Km rodado acima de 125 Km	R\$ 5,05
- Hora parada	R\$ 172,80

## 7. INSTRUÇÕES GERAIS

7.1. Pacientes sob os cuidados de clínicas geriátricas (residências geriátricas ou casas de repouso) são inelegíveis ao programa de Atenção Domiciliar. As clínicas geriátricas são

estabelecimentos de saúde em que constam com equipe de profissionais de saúde (médico, enfermeiro, técnicos e auxiliares de enfermagem, fisioterapeuta e outros profissionais) e cuidadores.

7.2. Pacientes que necessitam somente dos aparelhos para tratar a apneia do sono e diversas doenças respiratórias (ex: CPAP, BIPAP, entre outros), devem adquirir o equipamento através de processo junto a seção de Inativos e Pensionistas (SIP), em Batalhões e Companhias da área de abrangência da 2ª RM de acordo com o artigo 25, capítulo IV, da IR 30-38, de 2008. Estes aparelhos não são fornecidos sozinhos em programa de Atenção Domiciliar.

7.3. O paciente com atendimento reduzido ao desmame, com demanda única de dieta, deverá o seu responsável se responsabilizar pela aquisição do insumo. 7.4 A Atenção Domiciliar não tem como objetivo fornecer insumos e materiais, desta forma, havendo demanda isolada de oxigenoterapia, o equipamento deve ser alugado, podendo ser solicitado o ressarcimento parcialmente pelo FuSEx (com Autorização Prévia) ou adquirido gratuitamente na rede do SUS.

7.5. Concernente ao aparelho de Glicemia (inclusa fita e lanceta) e aparelho de micronebulização, a UG FuSEx não se responsabiliza pelo fornecimento destes equipamentos.

7.6. O Paciente com enquadramento no Programa de Assistência Domiciliar (item 1.1.1), poderá ser atendido pela rede de contratados do FuSEx.

7.7. O Técnico de Enfermagem no domicílio é um profissional exclusivo para o paciente, não faz parte das atividades do técnico exercer funções domésticas tais como limpar casa, cozinhar, lavar roupas ou prestar favores aos familiares. 7.8 A necessidade da presença do Auxiliar /Técnico de Enfermagem seria apenas para execução de procedimentos técnicos, tais como administrar medicações por via parentais, manipular aparelhos ventiladores mecânicos, realizar curativos complexos, entre outros procedimentos. Realização ou apoio nas atividades de vida diária são cuidados que podem ser realizados pelo cuidador.

7.9. A ocupação de Cuidador integra a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO, sob o código - 5162-10 e considera que o cuidador pode ser um familiar ou pessoa contratada, que auxilia o paciente em suas necessidades e atividades da vida cotidiana (vida diária). As principais atividades desempenhadas pelo cuidador são auxílio no banho, movimentação, alimentação, cuidados de higiene, vestir se e ir ao banheiro. No Programa de Atenção Domiciliar não existe previsão de cuidador, cabe à família arcar com os custos de uma eventual contratação, caso seja do interesse dos parentes responsáveis.

7.10. Os valores referentes a locações mensais terão cobrança pró-rata conforme o número de dias da internação domiciliar.

7.11 No valor das diárias de Alta, Média e Baixa Complexidade, deverão estar incluídos:

7.11.1. Troca de roupa de cama e banho de paciente;

7.11.2 Cuidados e materiais de uso na desinfecção ambiental;

7.11.3 Administração de dieta do paciente, de acordo com a prescrição médica ou nutricional, (oral, enterais, por sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia ou ileostomia);

7.11.4. Cuidados de enfermagem: administração de medicamentos por todas as vias; preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; controle de sinais vitais; controle de diurese; sondagens; mudança de decúbito; locomoção interna do paciente; preparo do paciente para procedimentos médicos (enteroclisma, tricotomia, etc); cuidados e higiene pessoal do paciente;

- 7.11.5. Manuseio da caixa para armazenamento de material perfuro cortante e coleta desse lixo; cuidados com cateter (vesical, enteral, nasal, etc); uso de equipamento de proteção individual (EPI); curativos de qualquer porte, glicemia capilar, lavagem de bolsa de colostomia; troca de fraldas; monitoramento de suporte respiratório (oxigenioterapia nebulização, etc); preparo do corpo em caso de óbito; demais atividades correlatas aos serviços de técnico de enfermagem.
- 7.11.6. Orientação nutricional no momento da alta;
- 7.11.7. Aspiração de secreção;
- 7.11.8. Equipamentos de proteção individual (EPI): máscaras descartáveis, aventais, luvas de procedimentos não estéreis, óculos, toucas descartáveis e jaleco.
- 7.12. As taxas de assepsia e vigilância epidemiológica não serão cobertas.
- 7.13. As medicações serão pagas conforme prescrição médica, mas em caso de medicações similares ou genéricos existentes no mercado serão pagos os de menor valor. O CREDENCIADO fica responsável por apresentar Nota Fiscal do produto com data atualizada, ficando a verificação in loco do serviço de auditoria, se necessário.
- 7.14. Afasta-se a presente regra de preço caso, no momento de aferição das faturas (glosa), seja constatado valor superior ao praticado no mercado, por força do Acórdão nº 3.016/2012-Plenário/TCU.
- 7.15. Na hipótese do item anterior será adotada a regra de preço para “medicamentos de preço livre”.
- 7.16. Referencial para cobrança de medicamentos:
- 7.16.1. Xylocaína líquida: será cobrada por ml;
- 7.16.2. Xylocaína gel: será cobrada integralmente para sondagem vesical feminina e masculina; e
- 7.16.3. AGE: será cobrado 20 (vinte) ml por lesão, somente com prescrição, valor por frasco de 200 ml - R\$ 49,00.
- 7.12.3.1 Observação: mediante justificativa médica, os fracionamentos, poderão ser reavaliados durante auditoria, os mesmos estarão submetidos às normas da ANVISA e ANS.
- 7.17 Os materiais serão pagos conforme revista SIMPRO com deflator de 20%.
- 7.18 Não será pago coleta de exames pelos serviços terceirizados.
- 7.19 Luva estéril será paga somente para procedimento invasivo e asséptico.
- 7.20 As torneirinhas 3 vias e multivias serão pagas somente em caso de infusão contínua e múltiplas medicações, não serão cobertas quando estiverem cobrando juntamente com equipo com injetor lateral.
- 7.21 Colchão caixa de ovo será pago para pacientes com risco de feridas de pressão e mediante prescrição médica ou do enfermeiro.

## 8. MATERIAIS DESCARTÁVEIS NÃO COBERTOS PELO FuSEx:

- 8.1. Absorvente Higiênico.
- 8.2. Abaixador de língua.
- 8.3. Aconchego.
- 8.4. Água oxigenada.
- 8.5. Algodão.
- 8.6. Aparelho para barbear/tricotomia.
- 8.7. Aquecedor e manta térmica.
- 8.8. Bacia plástica.
- 8.9. Band-aid.

- 8.10. Blusas descartáveis.
- 8.11. Bolsa de água quente.
- 8.12. Odorizador de ambiente.
- 8.13. Borracha para aspirador.
- 8.14. Cadeira de apoio para banho.
- 8.15. Cânula de Guedel.
- 8.16. Cinta lombar.
- 8.17. Clorohex.
- 8.18. Colar cervical.
- 8.19. Colete lombar.
- 8.20. Combi-red (tampa para soro).
- 8.21. Compressa cirúrgica.
- 8.22. Conexão para aspiração, bomba e pressão.
- 8.23. Conector.
- 8.24. Copo descartável.
- 8.25. Cotonete.
- 8.26. Creme dental.
- 8.27. Dermoidini, Gehm-Hand, Esterilderm, Álcool Iodado.
- 8.28. Dispositivo anti-trombolítico.
- 8.29. Escova de degermação.
- 8.30. Escova de dente.
- 8.31. Escova para assepsia das mãos.
- 8.32. Esponja para banho.
- 8.33. Estabilizador de tornozelo.
- 8.34. Éter benzina e tintura de iodo.
- 8.35. Faixa elástica pós-operatória.
- 8.36. Filtro para leucócitos, hemácias e plaquetas.
- 8.37. Filtro respirador.
- 8.38. Fiso-Hex, povidine.
- 8.39. Fixador de tubo traqueal.
- 8.40. Fixador externo.
- 8.41. Formol.
- 8.42. Frascos para exame.
- 8.43. Fraldas descartáveis.
- 8.44. Gaze radiopaca.
- 8.45. Gesso sintético.
- 8.46. Gorro, máscaras, propés, aventais, capotes e calças.
- 8.47. Imobilizador.
- 8.48. Lâmina para tricotomia.
- 8.49. Látex extensor de O2.
- 8.50. Lençol descartável.
- 8.51. Manta.
- 8.52. Manteiga de cacau.
- 8.53. Máscara laríngea.
- 8.54. Meia elástica.
- 8.55. Meia, cinta, atadura e calça elástica.
- 8.56. Micro por espaçador.
- 8.57. Muletas.
- 8.58. Pasta gel.
- 8.59. Pijama descartável.

- 8.60. Plug adaptador macho.
- 8.61. Sabonete.
- 8.62. Sandália para gesso.
- 8.63. Sandálias para gesso e palmilha para calcâneo.
- 8.64. Sensor para oxímetro.
- 8.65. Tapoin.
- 8.66. Termômetros.
- 8.67. Tipóias.
- 8.68. Toalha descartável
- 8.69. Álcool.

## 9. DETERMINAÇÕES SOBRE TROCA DE ARTIGOS UTILIZADOS EM ATENÇÃO DOMICILIAR.

- 9.1. As determinações das trocas de artigos são baseadas nas recomendações dos fabricantes e da literatura científica referenciada abaixo:
  - 9.1.2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medidas para Prevenção de Infecção Relacionada à Saúde. Brasília, 2017.
  - 9.1.3. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 63 de julho de 2000 que dispõe sobre os requisitos mínimos para terapia nutricional enteral. Brasília, 2000.
  - 9.1.4. BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria 337 de 14 abril de 1999. Aprova o Regulamento Técnico para terapia Nutricional. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil, Brasília, 14 de abril de 1999.
  - 9.1.5. UNAMUNO MRDL&MARCHINI JS. Sonda nasogástrica/nasoentérica: cuidados na instalação, na administração da dieta e prevenção de complicações. Medicina, Ribeirão, 35:95-101, jan/mar.2002.
- 9.2. ÁGUA DESTILADA PARA RESPIRADORES: Será pago 01 (um) frasco de 500 (quinhentos) ml por dia, para vidro de umidificador 250 (duzentos e cinquenta) ml e em caso de micronebulização ou 01 (uma) ampola por sessão.
- 9.3 ASPIRAÇÃO TRAQUEAL: será pago 01 (uma) sonda, 01 (um) par de luvas de plástico e 01 (um) Soro Fisiológico ou Água Bidestilada de 10 (dez) ml por aspiração, até 09 (nove) por dia.
- 9.4. ATADURA DE CREPON: será pago somente quando houver indicação, não será coberto em caso de contenção no leito.
- 9.5. BOLSA COLETORA DE URINA SISTEMA FECHA
- 9.6. DO: será pago mediante a prescrição de sondagem vesical de demora, sua troca terá que ter justificativa.
- 9.7. BOLSA DE COLOSTOMIA CARAYA: será pago uma a cada 07 (sete) dias, e em caso justificado pelo enfermeiro.
- 9.8. BOLSA DE COLOSTOMIA PLÁSTICO: 03 (três) por dia.
- 9.9. CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA: será pago 01 (uma) por traqueostomia, troca somente em caso de obstrução ou se o balão furar, a descrição deverá estar registrada em prontuário. A embalagem deverá ser anexada.
- 9.10. CATETER DE OXIGÊNIO: será pago 01 (um) por internação.
- 9.11. CATETER HEPARINIZADO OU SALINIZADO: somente com prescrição e pagar 01 (uma) seringa de 10 (dez) ml, 01 (uma) agulha de 25/07, 01 (uma) ampola de SF com 0.2 ml de heparina.

- 9.12. EQUIPOS: infusão NPT e QT o pagamento será para cada troca de esquema.
- 9.13. EQUIPO INFUSÃO DE DROGAS FOTOSSENSÍVEIS: o pagamento será por droga/soro aplicada/dia utilizado.
- 9.14. JELCOS E SCALPS: será pago 01 (um) a cada 03 (três) dias. Quando necessitar de uma quantidade maior terá que ser justificado.
- 9.15. LUVA ESTÉRIL: será pago somente para procedimento estéril.
- 9.16. SONDA NASOENTÉRICA: será pago uma por internação, sua troca será autorizada em caso de internação prolongada por mais de 90 (noventa) dias ou com justificativa ou do enfermeiro. Sua embalagem deverá estar anexada em prontuário.
- 9.17. TUBO TRAQUEAL DESCARTÁVEL: pagamento integral.
- 9.18. EQUIPO (MACROGOTAS, MICROGOTAS), EXTENSOR E TREE-WAY (TORNEIRINHA) PARA INFUSÃO ENDOVENOSA: o pagamento será a cada 72 horas, podendo haver troca com intervalo menor se houver contaminação mediante relatório do enfermeiro ou médico.
- 9.19. EQUIPO PARA INFUSÃO DE DIETA ENTERAL: o equipo poderá ser utilizado para infusão de dieta e hidratação: O pagamento será a cada 24 horas, podendo ser utilizado até 72 horas em caso excepcionais mediante justificativa. Após o uso é recomendado lavar o equipo e deixá-lo por até 30 min em solução com hipoclorito de sódio (água sanitária) e enxaguar após. Preparo da solução – Em 1 litro de água misture uma colher de sopa (8 ml). A solução poderá ser utilizada durante 24hs.
- 9.20. FRASCO PARA ADMINISTRAÇÃO DE DIETA: o frasco poderá ser utilizado para infusão de dieta e hidratação. O pagamento será a cada 24 horas, podendo ser utilizado até 72 hs em casos excepcionais mediante justificativa. Após o uso é recomendado lavar o equipo e deixá-lo por até 30 min em solução com hipoclorito de sódio (água sanitária) e enxaguar após. Preparo da solução – Em 1 litro de água misture uma colher de sopa (8 ml). A solução poderá ser utilizada durante 24hs.
- 9.21. SERINGA DE 60 ML e 20 ML: para lavar sondas enterais e administração de medicamentos. Será pago 1(uma) a cada 5 dias. Fazer desinfecção diária - Deixar imerso em solução de hipoclorito de sódio (água sanitária) por 30 min. Preparo da solução – Em 1 litro de água misture uma colher de sopa (8 ml). A solução poderá ser utilizada durante 24hs.
- 9.22. SONDA VESICAL DE DEMORA: será pago em caso de obstrução, contaminação ou mau funcionamento. Não existe recomendação na literatura para a troca rotineira. Evitar manipulação e descontinuidade do circuito.
- 9.23. SONDA NASOGÁSTRICA/ENTÉRICA: será pago em caso de obstrução, contaminação e mau funcionamento, mediante relatório do enfermeiro ou médico. Não existe recomendação na literatura para a troca rotineira. Lavar a sonda com 40-60ml de água filtrada, após administração de dieta e/ou medicação.
- 9.24. GASTROSTOMIA E MICKEY: será pago em caso de obstrução, exteriorização e mau funcionamento, mediante relatório do enfermeiro ou médico e justificativa. Não existe recomendação na literatura para a troca rotineira. Lavar a sonda com 40-60ml de água filtrada, após administração de dieta e/ou medicação.
- 9.25. GASTROSTOMIA TEMPORÁRIA (SONDA FOLEY): será pago em caso de obstrução, exteriorização e mau funcionamento, mediante relatório do enfermeiro ou médico e justificativa. Não existe recomendação na literatura para a troca rotineira. Lavar a sonda com 40-60ml de água filtrada, após administração de dieta e/ou medicação.
- 9.26. COLETOR PARA INCONTINÊNCIA URINÁRIA MASCULINA: será pago 01(um) por dia. Deverá ser feita higienização rigorosa da Glande. Atentar para retornar o prepúcio para posição anatômica.

9.27. FRASCO DE COLETOR URINÁRIO: será pago 01(um) a cada 07 dias. Fazer desinfecção diária com solução de hipoclorito de sódio (água sanitária). Preparo da solução – Em 1 litro de água misture uma colher de sopa (8 ml).

10. Cabe a CREDENCIADA o transporte e demais encargos trabalhistas aos profissionais envolvidos no atendimento domiciliário do Paciente.
11. População Atendida: Pacientes Pediátricos, Adultos e Geriátricos.
12. Protocolo de Avaliação para Atendimento Domiciliário: NEAD (Preenchimento deverá seguir os critérios do Manual de Atenção Domiciliar).