ANEXO “O” - (MATERIAIS DESCARTÁVEIS NÃO COBERTOS) - AO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2026)

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
CMS - 3ªDE - AD/3
27º GRUPO DE ARTILHARIA DE CAMPANHA
(I/4º RADC/1938)
GRUPO MONTE CASEROS

ANEXO O

1. Materiais descartáveis não cobertos pelo FuSEx

1. Absorvente Higiênico
2. Itens de rouparia
3. Água oxigenada
4. Algodão
5. Aquecedor e manta térmica
6. Bacia plástica ou inox
7. Band-aid
8. Bandeja para raquianestesia
9. Avental descartáveis
10. Bolsa de água quente
11. Iten de higiene do ambiante
12. Bomba para ordenha
13. Látex de silicone
14. Látex para aspirador
15. Cabo bipolar
16. Cadeira de apoio para banho
17. Calçados ortopédicos
18. Capa estéril para microcâmera
19. Campo cirúrgico (operatório) descartável
20. Caneta para bisturi descartável
21. Cânula de Guedel
22. Capa para microscópio com visor estéril
23. Chuca/chupeta
24. Cidex
25. Colete e Cinta ortopédica toracolombar
26. Cobre corpo – incluso na taxa de necrotério
27. Combi-red (tampa para soro)
28. Compressa cirúrgica
29. Conexão para aspiração, bomba e pressão
30. Copo descartável
31. Cotonete – pagar apenas para oftalmologia
32. Cotonóide – pagar apenas para neurologia
33. Material de higiene pessoal.
34. Dermoidini, Clorohex, clorexidina Gehm-Hand, Esterilderm, Álcool Iodado, Álcool 70% ou outros degermantes.
35. Despesa de frigobar, telefone, teve a cabo ou outros serviços adicionais correlatos.
36. Dispositivo anti-trombolítico

37. Escova de degermação
38. Espéculo descartável
39. Estabilizador de tornozelo
40. Éter benzina e tintura de iodo
41. Faixa elástica pós-operatória
42. Filme endoscópio
43. Filtro respirador
44. Fiso-Hex, povidine
45. Fitas de vídeo
46. Fixador de tubo traqueal
47. Fixador externo
48. Formol
49. Frascos para exame
50. Gaze radiopaca
51. Gel para biométrica, gel para exames de Ultrassonografia e demais exames.
52. Gerador de tecnécio
53. Germipol
54. Gesso sintético
55. Gorro, máscaras, propés, aventais, capotes e calças e demais EPIs
56. Imobilizador
57. Lâmina para tricotomia
58. Látex extensor de O2
59. Lençol descartável
60. Luva para aparelho de laparoscopia
61. Manta
62. Manteiga de cacau
63. Máscara laríngea
64. Material de banho do RN
65. Meia elástica, Meia, cinta, atadura e calça elástica
66. Mercúrio de prata
67. Micro por espaçador
68. Muletas
69. Pasta gel
70. Plug adaptador macho
71. Sandálias para gesso e palmilha para calcâneo
72. Sensor infantil neonatal
73. Sensor para oxímetro
74. Taping.
75. Termômetros
76. Tipóias
77. Toalha descartável
78. Redutor Trocáter
79. Esparadrapo, Micropore (pago conforme indicado por procedimento).
80. Tampa cone Luer

2 - Determinações sobre órteses, próteses, materiais especiais descartáveis e reutilizáveis.

1 AGULHA DE PUNÇÃO ANESTÉSICA: Será pago 01 (um) por anestesia, a embalagem deverá ser anexada em prontuário. (conforme anexo J)

2 AGULHA DE VERESS: Será pago conforme material especial. (conforme anexo J, devendo constar a nota fiscal anexa em prontuário)

3 ALÇA DE POLIPECTOMIA: Será pago devendo constar a nota fiscal anexa em prontuário, se autoclavável deve conter o relatório ou etiqueta indicando o equipamento.

4 ALÇA RESSECÇÃO – HISTEROSCOPIA e RTU: Será pago conforme material especial.

5 AORTIC PUNCH: Será pago valor integral, devendo constar a nota fiscal anexa em prontuário.

6 APARELHO DESCARTÁVEL PARA BARBEAR: Será pago para tricotomia em pré-operatório e no máximo 02 (duas) unidades.

7 ATADURA DE CREPON: Será pago somente quando houver indicação, não será coberto em caso de contenção no leito.

8 BOLSA COLETORA DE URINA SISTEMA FECHADO: será pago mediante a prescrição de sondagem vesical de demora, sua troca terá que ter justificativa. (conforme anexo J)

9 BOLSA DE COLOSTOMIA CARAYA: Será pago uma a cada 7 (sete) dias, e em caso justificado pelo enfermeiro. (conforme anexo J)

10 BOLSA DE COLOSTOMIA PLÁSTICO: três por dia e em caso justificado pelo enfermeiro. (conforme anexo J)

11 NUTRIÇÃO ESPECIAL ENTERAL / PARENTERAL – Deverão ser solicitadas para a auditoria prévia junto ao médico auditor do Fusex. Em caso de Urgência e Emergência, esta solicitação deverá ser encaminhada em um prezo de até no máximo 48 horas uteis da data do evento. Caso contrário serão passíveis de glosa.

12 BOTTON PARA GASTROSTOMIA: Será pago valor integral.

13 CAL SODADA: Será pago 100 gramas por hora quando utilizado o respirador para paciente entubado.

14 CÂNULA DE COLANGIOGRAFIA: Será pago como materiais especiais devendo conter etiqueta e nota fiscal anexada em prontuário.

15 CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA: Será pago 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. (conforme anexo J)

16 CÂNULA ENDOTRAQUEAL: Será pago uma por entubação – troca uma vez por semana, se necessário e mediante prescrição e evolução em prontuário.

17 CÂNULA PARA ARTROSCOPIA: Será pago como materiais especiais devendo conter etiqueta e nota fiscal anexada em prontuário.

18 CARGA PARA GRAMPEADOR LINEAR CONSTANTE: Será pago como materiais especiais devendo conter etiqueta e nota fiscal anexada em prontuário.

19 CATÉTER ABLAÇÃO: Será pago conforme pacote descrito em anexo J, deve conter etiqueta em prontuário.

20 CATETER DE ACESSO CENTRAL: Será pago conforme material especial, etiqueta em prontuário, prescrição e evolução médica. Em caso de troca deverá ser justificada.

21 CATETER DE FOGART: Conforme autorização prévia da auditoria prévia e médico auditor

22 CATETER DE OXIGÊNIO: Será pago 1(um) a cada 7 (sete) dias, trocas antes do período autorizado somente com justificativa de enfermagem.

23 CATETER DECAPOLAR (ST JUDES): Será pago conforme pacote descrito em Anexo J.

24 CATETER DIAG. ALTA / BAIXA PRESSÃO: Será pago conforme pacote descrito em Anexo J.

25 CATETER GUIA ANGIOGRÁFICO (EPTCA): Será pago conforme pacote em anexo J.

26 CATETER GUIA JR, JF, JL (BOSTON): Será pago conforme pacote em anexo J, deve contar etiqueta em prontuário.

27 CATETER GUIA VIA FEMORAL/RADIAL: Será pago conforme pacote em anexo J, deve contar etiqueta em prontuário.

28 CATETER HEPARINIZADO OU SALINIZADO: somente com prescrição e pagar 01 seringa de 10 ml, 01 agulha de 25/07, 01 ampola de SF ou 0.2 ml de heparina (conforme anexo J).

29 CATÉTER PIG TAIL NIH: Será pago conforme pacote em anexo J.

30 CATETER QUADRIPOLAR/ABLAÇÃO: Será pago conforme pacote em anexo J.

31 CATETER SWAN GANZ: Será pago por internação, sua troca deverá ser justificada, conforme pacote em anexo J.

32 CATETER URETRAL DUPLO J: Será cobrado conforme solicitação de OPME.

33 CAUTÉRIO DESCARTÁVEL OFTALMOLOGIA: Não será pago.

34 CLIPADOR CURVO: Será cobrado conforme solicitação de OPME.

35 CLIPADOR RETO: Será cobrado conforme solicitação de OPME.

36 CLIPES PARA ANEURISMA: Será cobrado conforme solicitação de OPME.

37 CLIPES VENOSO: Será cobrado conforme solicitação de OPME.

38 COLETOR DE SISTEMA ABERTO: será pago 01 a cada 03 dias.

39 COLETOR DE URINA TIPO CAMISINHA: será pago 01 por dia mediante evolução de enfermagem.

40 COMPRESSA NEUROCIRÚRGICA C/FILAM. RADIOPACO ENV. 10 UNID: Será pago conforme unidades utilizadas.

41 CONECTOR ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO: Será pago conforme pacote em anexo J.

42 CPAP NASAL: Não será pago pelo Fusex.

43 ELETRODO DESCARTÁVEL: Será pago 03 a 05 por dia, com descrição da enfermagem da sua troca.

44 MARCA-PASSO TEMPORÁRIO: Será pago conforme justificativa médica comprovando a emergência da utilização.

45 ENDOLOOP: Será pago 1 (uma) unidade conforme material especial. Sua etiqueta devera ser anexada em prontuário.

46 EQUIPO DE IRRIGAÇÃO PARA ARTROSCOPIA: Será pago 1 (uma) unidade.

47 EQUIPO DE NUTRIÇÃO E HIDRATAÇÃO: Será pago um a cada 24 horas.

48 EQUIPOS PARA SOROTERAPIAS EM INFUSÃO CONTINUA: Será pago 1 (um) a cada 72 horas (3 (três) dias).

49 EQUIPO DE BOMBA DE INFUSÃO: Não será pago para manter venóclise e nos casos de soroterapia, salvo quando for em criança ou adulto com restrição hídrica.

50 FAIXA SMARCH: Será pago mediante autorização Fusex.

51 FRALDA DESCARTÁVEL: cobrança de 06 (seis) unidades por dia ou em caso de diarreia.

52 FRASCO ESTÉRIL PARA COLETA DE LAVADO BRÔNQUICO DESCARTÁVEL: Será pago valor integral se houver solicitação médica.

53 GELFOAN: Será pago somente para cirurgia de hemorroidectomia, e neurológicas com justificativa médica, a etiqueta deverá ser anexada ao prontuário.

54 LUVA ESTÉRIL: Será pago somente para procedimentos invasivos e asséptico, quando não constarem em diárias/ pacotes.

55 MICROPORE E ESPARADRAPO: Será pago conforme indicado por procedimento (40 centímetros para acesso venoso de adulto 20 centímetros para criança), ficando sujeito a glosa em caso de excesso ou uso indevido.

56 PERFUSORES E TORNEIRINHAS: Será pago somente em caso de infusão contínua e múltiplas medicações. Não serão cobertas quando estiverem cobrando juntamente de equipo com ejetor lateral.

57 SISTEMA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL FECHADO: Somente será pago mediante autorização prévia do médico auditor do fusex. Neste caso, o médico assistente deverá encaminhar a solicitação de autorização para o uso. Em caso de urgência e emergência devera ser encaminhado até no máximo dois dias uteis, com a etiqueta do produto anexada na conta. Será liberado 1 (um) a cada 7 (sete) dias.

58 SONDA NASOENTÉRICA: Será pago uma por internação, sua troca será autorizada em caso de internação prolongada por mais de 90 dias ou com justificativa médica. Sua embalagem deverá estar anexada em prontuário.

OBSERVAÇÃO:

MEDIANTE JUSTIFICATIVA MÉDICA, OS FRACIONAMENTOS PODERÃO SER REAVALIADOS DURANTE AUDITORIA. OS MESMOS ESTARÃO SUBMETIDOS ÀS NORMAS DA ANVISA E ANS.

3- Procedimentos radiológicos contrastados

Os contrastes serão pagos conforme a prescrição médica e checagem de enfermagem e comprovando em laudo médico o uso do contraste.

4. Classificação dos curativos para pagamento de taxas.

Tamanho	Extensão	Profundidade	Exsudação	Pomada / Solução	Quantidade

Pequeno	Variável	Lesão de epiderme	Ausente	Dermazine Dersani Kollagenase Age	10 ml 10 ml 10 g. 10 ml
Médio	Variável	Lesão de epiderme e parcial da derme	Mínima a Moderada	Dermazine Dersani Kollagenase Age	15 ml 15 ml 15 g. 15 ml
Grande	Variável	Toda a derme e epiderme destruída	Abundante	Dermazine Dersani Kollagenase Age	20 ml 20 ml 20 g. 20 ml

5 CURATIVOS ESPECIAIS:

5.1.1 Serão pagos, mediante prescrição médica ou de acordo com a tabela abaixo.

5.1.2 Em situações especiais, deverão ser justificadas.

Descrição do curativo	**Freqüência de trocas**
Alginato de cálcio, Carvão ativado c/ prata	de 01 a 03 dias
Hidrocolóide, Hidrogel	de 01 a 07 dias