



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
62º BATALHÃO DE INFANTARIA
(Regimento de Moura - 1767)
BATALHÃO FRANCISCO DE LIMA E SILVA**

LISTA REFERENCIAL DE PROCEDIMENTOS DE ATENÇÃO DOMICILIAR

1. DAS CONCEITUAÇÕES

1.1- Assistência Domiciliar: 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.

A CREDENCIADA deverá enviar mensalmente orçamento para aprovação, contendo relatórios da equipe multiprofissional e justificativa para materiais, medicamentos, equipamentos e serviços. EPI's não serão cobertos pelo FuSEx.

A CREDENCIADA deverá encaminhar mensalmente para a UG FuSEx, relatórios técnicos e gerenciais justificando os Planos Assistenciais praticados.

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

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

Esta modalidade é aplicada somente para “treinamento de cuidador” e processo de “desmame final”;

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;

Assistência de enfermagem: Cuidados de higiene e conforto do paciente; Prevenção de agravos; Controle de sinais vitais, de glicemia capilar e oximetria de pulso; Controle de ingestão e de perdas; Locomoção do paciente: Administração de medicamentos por todas as vias; Administração de dieta via oral, por sonda nasoesférica ou por gastrostomia; Cuidados e manutenção de permeabilidade de sondas e cateteres; Curativos; Coleta de exames, exceto de sangue; Aspiração de secreções; Instalação de cateteres e sondas, quando prescritas; Transporte de aparelhos e equipamentos;

Inclui, também, o mobiliário hospitalar para o período contratado, em regime de comodato, composto de uma cama hospitalar, com grade, escadinha 02 degraus, cadeira de higiene, cadeira de rodas, suporte de soro, aparador feminino ou masculino (papagaio/comadre), micronebulizador, glicosímetro, aparelho de pressão, termômetro, aparelho de glicemia e u aspirador de secreção; e

- Consta com visita programada **mensal** do Enfermeiro;

- Inclui visita do Enfermeiro nos casos de intercorrências clínicas (visita de plantão);

- Quando for necessária, uma maleta de emergência, ambú (adulto/neonatal) deverão estar na residência do paciente ou de posse do médico nas visitas; e

- Será pago o honorário do profissional da área de saúde integrada por médico, fonoaudiólogo, psicólogo, terapia ocupacional e fisioterapeuta.

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

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;

Assistência de enfermagem: Cuidados de higiene e conforto do paciente; Prevenção de agravos; Controle de sinais vitais, de glicemia capilar e oximetria de pulso; Controle de ingestão e de perdas; Locomoção do paciente: Administração de medicamentos por todas as vias; Administração de dieta via oral, por sonda nasoenteral ou por gastrostomia; Cuidados e manutenção de permeabilidade de sondas e cateteres; Curativos; Coleta de exames, exceto de sangue; Aspiração de secreções; Instalação de cateteres e sondas, quando prescritas; Transporte de aparelhos e equipamentos;

Inclui, também, o mobiliário hospitalar para o período contratado, em regime de comodato, composto de uma cama hospitalar, com grade, escadinha 02 degraus, cadeira de higiene, cadeira de rodas, suporte de soros, aparador feminino ou masculino (papagaio/comadre), micronebulizador, glicosímetro, aparelho de pressão, termômetro, aparelho de glicemia e u aspirador de secreção; e Consta com visita programada **quinzenal** do Enfermeiro;

Inclui visita do Enfermeiro nos casos de intercorrências clínicas (visita de plantão);

Quando for necessário, uma maleta de emergência, ambú (adulto/neonatal) deverão estar na residência do paciente ou de posse do médico nas visitas; e

Será pago o honorário do profissional da área de saúde integrada por médico fonoaudiólogo, psicólogo, terapia ocupacional e fisioterapeuta.

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

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;

Assistência de enfermagem: Cuidados de higiene e conforto do paciente; Prevenção de agravos; Controle de sinais vitais, de glicemia capilar e oximetria de pulso; Controle de ingestão e de perdas; Locomoção do paciente: Administração de medicamentos por todas as vias; Administração de dieta via oral, por sonda nasoenteral ou por gastrostomia; Cuidados e manutenção de permeabilidade de sondas e cateteres; Curativos; Coleta de exames, exceto de sangue; Aspiração de secreções; Instalação de cateteres e sondas, quando prescritas; Transporte de aparelhos e equipamentos;

Inclui, também, o mobiliário hospitalar para o período contratado, em regime de comodato, composto de uma cama hospitalar, com grade, escadinha 02 degraus, cadeira de higiene, cadeira de rodas, suporte de soros, aparador feminino ou masculino (papagaio/comadre), micronebulizador, glicosímetro, aparelho de pressão, termômetro, aparelho de glicemia e u aspirador de secreção; e Consta com visita programada **semanal** do Enfermeiro;

Inclui visita do Enfermeiro nos casos de intercorrências clínicas (visita de plantão);

Quando for necessário, uma maleta de emergência, ambú (adulto/neonatal) deverão estar na residência do paciente ou de posse do médico nas visitas; e

Será pago o honorário do profissional da área de saúde integrada por médico fonoaudiólogo, psicólogo, terapia ocupacional e fisioterapeuta.

2. Quadro demonstrativo das diárias:

ORD	SERVIÇO	UNIDADE MED	VALOR
1	DIÁRIAS DE ALTA COMPLEXIDADE, incluso: a) Técnica de Enfermagem - 24 horas (diárias) b) Visita Médica (assistente) - 1 vez por semana c) Visita de Enfermeira - 1 vez por semana d) Nutrição - avaliação 2 vezes por mês e) Remoção - Admissão Home Care e/ou internação hospitalar; f) Móveis e equipamentos: cama hospitalar, colchão, escada de dois degraus, cadeira higiênica, suporte de soros; e Monitorização: oxímetro; Cilindro de oxigênio.	DIÁRIA	493,00
2	DIÁRIAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE, incluso: a) Técnica de Enfermagem - 12 horas (diárias) b) Visita Médica - 2 vezes por mês c) Visita de Enfermeira - 2 vezes no mês d) Nutrição - avaliação 1 vez por mês e) Remoção - Admissão Home Care e/ou internação hospitalar;	DIÁRIA	325,00

	f) Móveis e equipamentos: cama hospitalar, colchão, escada de dois degraus, cadeira higiênica, suporte de soro; e Monitorização: oxímetro; Cilindro de oxigênio.		
3	DIÁRIAS DE BAIXA COMPLEXIDADE, incluso: a) Técnica de Enfermagem - 6 horas (diárias) b) Visita Médica - 1 vez no mês c) Visita de Enfermeira - 1 vez no mês semana d) Nutrição - avaliação 1 vez por mês e) Remoção - Admissão Home Care e/ou internação hospitalar; f) Móveis e equipamentos: cama hospitalar, colchão, escada de dois degraus, cadeira higiênica, suporte de soro; e Monitorização: oxímetro; Cilindro de oxigênio.	DIÁRIA	241,00

3. REMUNERAÇÃO QUANDO NÃO ESTIVER INCLUSO NAS DIÁRIAS - (AVULSOS)

3.1 **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; Aplicado aos pacientes residentes Joinville e região.

ORD	SERVIÇO	UNIDADE	VALOR
1	a) Controle de Glicose ou Lavagem Intestinal ou Aplicação de medicação EV (ANTI-BIOTICOTERAPIA) / SC / VO / IM ou Punção Venosa Periférica, Retirada de pontos ou Administração de Dieta, Fleet Enema ou coleta de Exames; b) gerenciamento de feridas: acompanhamento domiciliar e tratamentos de feridas crônicas ou não, realizados por um profissional enfermeiro especializado em feridas, obedecendo à classificação em graus de complexidade sugeridos pela equipe avaliadora que serão validados e acompanhados em conjunto com a clínica médica da contratante, onde serão definidos frequência de visitas e o tratamento adequado. c) Outros procedimentos avaliados ou sugeridos em comum	VISITA	75,00

Obs: podem ocorrer outros procedimentos de ordem técnica não descritos acima, tendo em vista ser muito vasto os procedimentos de enfermagem.

3.2 Outros profissionais de saúde (atendimento deve acompanhar a justificativa)

ORDEM	SERVIÇO	UNIDADE	VALOR
1	Visita Domiciliar Extra do Médico Assistente	VISITA	202,00
2	Visita Domiciliar Extra do Médico Especialista	VISITA	262,00
3	Visita Domiciliar Nutricionista	VISITA	84,00
4	Visita Domiciliar Psicólogo (por sessão)	SESSÃO	84,00
5	Visita Domiciliar fonoaudiólogo (por sessão)	SESSÃO	84,00
6	CONSULTA MÉDICA DOMICILIAR	UN	202,00
7	ENFERMAGEM 24H-TÉCNICO DE ENFERMAGEM	UN	325,00
8	ENFERMAGEM 12H-TÉCNICO DE ENFERMAGEM	UN	199,50
9	SUPERVISÃO ENFERMAGEM (SEMANAL-VISITA)	UN	84,00
10	Fisioterapia domiciliar avaliação inicial- inclui primeira sessão (motora e respiratória)	SESSÃO	77,00(**)
11	Fisioterapia domiciliar sessão (motora e respiratória)	SESSÃO	70,00(**)

(**) Não necessita justificativa, autorizado 2 sessões semanais.

4. DAS TAXAS DE ALUGUEL DE EQUIPAMENTOS QUANDO NÃO INCLUSOS NAS DIÁRIAS:

4.1 Quadro demonstrativo do aluguel de equipamentos avulsos:

ORDEM	SERVIÇO	UNID MED	VALOR
1	Taxa de Bomba de Infusão (diária)	DIA	24,00
2	Taxa de BIPAP (diária)	DIA	50,00
3	Taxa de CPAP (diária)	DIA	40,00
4	Taxa de Concentrador de Oxigênio 5L/mn(diária)	DIA	24,50
5	Taxa de Concentrador de Oxigênio 10L/mn(diária)	DIA	25,00
6	Taxa de respirador Volume (diária)	DIA	35,00
9	Taxa de aspirador elétrico (diária)	DIA	4,50
10	Taxa de Nebulizador (diária)	DIA	3,00
11	Taxa de Oxímetro de pulso (diária)	DIA	5,50
12	Taxa de monitor cardíaco (diária)	DIA	4,80
13	Aspirador Descartável	DIA	6,50

4.2- GASOTERAPIA DOMICILIAR:

ORDEM	SERVIÇO	UNID MED	VALOR
1	Oxigênio 15 min (nebulização)	USO	2,50
2	Cilindro de oxigênio com fluxômetro 1 a 4m³	DIA	3,50
3	Cilindro de oxigênio com fluxômetro 5 a 7m³	DIA	4,50
4	Cilindro de oxigênio com fluxômetro 8 acima	DIA	5,50
5	Recarga de Oxigênio		35,00 (1-4m³) 55,00 (5-7m³) 65,00 (8m³)

4.3- DOS CURATIVOS PARA PAGAMENTO:

4.3.1 - Tabelas com a classificação dos curativos:

DESCRIÇÃO DO CURATIVO	FREQUÊNCIA DA TROCA	CARACTERÍSTICA DA LESÃO
Sulfadiazina de prata + nitrato cério	12/12hrs	Queimaduras
AGE	Diária	Tecido granulação
Hidrogel	24/24hrs	Tecido necrótico, 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 ou 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.
Alginato de cálcio com prata	A cada 7 dias ou quando estiver saturado	Feridas de moderada a alta exsudação, colonizadas e infectadas; queimaduras de I e II graus; úlceras venosas e áreas doadoras.

4.3.2 VALORES DOS CURATIVOS.

ORDEM	SERVIÇO	UNIDADE	VALOR
1	Curativo Especial	Troca	38,00
2	Curativo Grande	Troca	27,00
3	Curativo Médio	Troca	18,50
4	Curativo Pequeno	Troca	13,00

Observação: Neste valor estão incluídos todos os materiais e substâncias utilizadas no procedimento, assim como a própria realização do curativo/execução do procedimento.

5. MEDICAMENTOS

5.1 Serão remunerados pela Tabela CMED (Câmara de Regulação do Mercado de Medicamento), com adoção do preço de fábrica (PF) como limite máximo, sendo vedado o acréscimo de qualquer percentagem sobre os valores dos medicamentos a título de taxa de comercialização, em cumprimento ao Parecer nº 019/2019-DCOR/CGU/AGU, de 02 de julho de 2019, caso determinado medicamento não se encontre relacionado na referida TABELA REFERENCIAL, não poderá ser objeto da contratação.

5.2 NA CONTA/FATURA DEVE VIR A DESCRIÇÃO DO MEDICAMENTO/MATERIAL/ LABORATÓRIO/ CÓDIGO CMED DO PRODUTO, CONFORME REGRA DA ANVISA, sendo glosada a despesa em caso de descumprimento.

6. DIETAS ENTERAIS/PARENTERAIS E SUPLEMENTOS:

Serão remuneradas pelo Guia Brasíndice preço do fabricante sem acréscimo, caso não conter em tal revista, serão remunerados pela SIMPRO acrescido de 10% (dez por cento), caso não existir referencia em nenhuma das revistas, a dieta será remunerado conforme nota fiscal+ 10% (NF+ dez por cento), a partir de 2020, reajuste conforme CMED nível 3.

7. MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE ALTO CUSTO:

7.1 Os medicamentos ou materiais de alto custo constantes da relação do Projeto Básico, anexo ao Edital de Credenciamento, deverão ter autorização prévia mediante solicitação por correio eletrônico ao e-mail auditoria.fusex62bi@gmail.com Nos casos de urgências e emergências devidamente comprovadas, não haverá necessidade dessa autorização, porém o uso do medicamento deve ser informado no endereço eletrônico supracitado nas primeiras 24 horas do primeiro dia útil subsequente ao evento e a caracterização do quadro de urgência poderá ser alvo de

confirmação de auditoria *in loco*. A relação constante do anexo A está sujeita a alteração (inclusão ou supressão de itens) e posterior divulgação as OCS/PSA Credenciadas.

7.2 Os medicamentos/ materiais que não constam no Projeto Básico, Anexo ao Edital de Credenciamento, ou que superem o custo diário/unidade ou do tratamento de **R\$ 450,00** (quatrocentos e cinquenta reais) também serão considerados de alto custo.

8. MATERIAIS DESCARTÁVEIS:

8.1 Materiais descartáveis serão pagos de acordo com o Guia Brasíndice Preço de Fábrica (PF), não sendo encontrado em Guia Brasíndice, remunerar-se-á por Revista SIMPRO, correspondente à época do atendimento, com acréscimo de 10%.

8.2 Quando não existir referência de valor no Guia Brasíndice ou na Revista SIMPRO o material será remunerado conforme nota fiscal acrescido de taxa de comercialização de 10 % (dez por cento). Quando não existir referência de valor no Guia Brasíndice ou na Revista SIMPRO ou houver descontinuidade de fabricação do produto, será considerado para efeito de cobrança e pagamento o preço da última versão publicada.

8.3 Quando não existir referência de valor no Guia Brasíndice ou na Revista SIMPRO em nenhuma versão, o material será remunerado conforme nota fiscal acrescido de 10% (dez por cento). Sempre nesta sequência.

9. OPME - ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (CURATIVOS ESPECIAIS)

9.1 Serão sempre remunerados através de apresentação de Nota Fiscal acrescido de taxa de comercialização de 20% (vinte por cento).

9.2 Em casos eletivos, o credenciado deverá apresentar 03 (três) orçamentos de seus próprios fornecedores por correio eletrônico ao e-mail auditoria.fusex62bi@gmail.com serão submetidos à lisura/auditoria prévia para verificação de compatibilidade com os valores praticados no mercado da grande Joinville,

10. INSTRUÇÕES GERAIS DO HOME CARE:

A) 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.

B) 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), da 5ª RM ou NO 62º Batalhão de Infantaria 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.

C) O paciente com atendimento reduzido ao desmame, com demanda única de dieta, deverá o seu responsável se responsabilizar pela aquisição do insumo.

D) 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 ressarcido parcialmente pelo FUSEX (com Autorização Prévia) ou adquirido gratuitamente na rede do SUS.

E) Concernente ao aparelho de Glicemia (incluso fita e lanceta) e aparelho de micronebulização, a UG FUSEX não se responsabiliza pelo fornecimento destes equipamentos.

F) O Paciente com enquadramento no Programa de Assistência Domiciliar, poderá ser atendido pela rede de contratados do FUSEX.

G) 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.

H) 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.

I) 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.

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

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

Troca de roupa de cama e banho do paciente; Cuidados e materiais de uso na desinfecção ambiental; Administração de dieta do paciente, de acordo com a prescrição médica, (oral, enterais, por sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia ou ileostomia); Cuidados de enfermagem: administração de medicamentos por todas as vias; preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; controle de sinais vitais; curativos; 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; preparo do corpo em caso de óbito; 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); álcool, glicemia capilar, lavagem de bolsa de colostomia; troca de fraldas; monitoramento de suporte respiratório (oxigenioterapia, nebulização, entre outros); preparo do corpo em caso de óbito; demais atividades correlatas aos serviços de técnico de enfermagem. Orientação nutricional no momento da alta; Aspiração de secreção; Equipamentos de proteção individual (EPI): máscaras descartáveis, aventais, luvas de procedimentos não estéreis, óculos, toucas descartáveis e jaleco. Não será pago coleta de exames pelos serviços terceirizados. As luvas de procedimento serão pagas no máximo 10 (dez) pares para Atenção Domiciliar. Luva estéril somente para procedimento invasivo e asséptico. Álcool, produtos de assepsia e antisepsia da equipe e do paciente, algodão, sacos de lixo fazem parte da diária.

11. MATERIAIS DESCARTÁVEIS NÃO COBERTOS PELO FUSEx E OUTROS CRITÉRIOS EXIGIDOS

Absorvente Higiênico.	Éter benzina e tintura de iodo.
Abaixador de língua.	Faixa elástica pós-operatória.
Aconchego.	Filtro para leucócitos, hemácias e plaquetas.
Água oxigenada.	Filtro respirador.
Algodão.	Fiso-Hex, povidine.
Aparelho para barbear/tricotomia.	Fixador de tubo traqueal.
Aquecedor e manta térmica.	Fixador externo.
Bacia plástica.	Formol.
Band-aid.	Frascos para exame.
Blusas descartáveis.	Fraldas descartáveis.
Bolsa de água quente.	Gaze radiopaca.
Odorizador de ambiente.	Gesso sintético.
Borracha para aspirador.	Gorro, máscaras, propés, aventais, capotes e calças.
Cadeira de apoio para banho.	Imobilizador.
Cânula de Guedel.	Lâmina para tricotomia.
Cinta lombar.	Látex extensor de O2.
Clorohex.	Lençol descartável.
Colar cervical.	Manta.
Colete lombar.	Manteiga de cacau.
Combi-red (tampa para soro).	Máscara laríngea.
Compressa cirúrgica	Meia elástica.
Conexão para aspiração, bomba e pressão.	Meia, cinta, atadura e calça elástica.
Conector.	Mícro por espaçador.
Copo descartável.	Muletas.
Cotonete.	Pasta gel.
Creme dental.	Pijama descartável.
Dermoidini, Gehm-Hand, Esterilderm, Álcool Iodado.	Plug adaptador macho/fêmea.

Dispositivo anti-trombolítico.	Sabonete.
Escova de degermação.	Sensor para oxímetro.
Escova de dente.	Tapoin.
Escova para assepsia das mãos.	Termômetros.
Esponja para banho.	Tipóias.
Estabilizador de tornozelo.	

12. CRITÉRIOS TÉCNICOS EXIGIDOS

12.1 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.

12.2 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 casos excepcionais, mediante justificativa.

12.3 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 horas em casos excepcionais, mediante justificativa.

12.4 SERINGA DE 60 ML e 20 ML: para lavar sondas enterais e administração de medicamentos. Será paga 1 (uma) a cada 7 dias e a periodicidade para pediatria será 5 dias.

12.5 - fraldas, absorventes higiênicos e material de higiene oral e pessoal não serão remunerados;

12.6 - pomadas: dermodex, cavilon e outras somente com solicitação e justificativa do enfermeiro em prontuário e será pago 1 (uma) a cada 3 dias;

12.7 - medicamentos até 100 ml será pago somente a seringa para bomba infusora não será pago equipo de bomba;

12.8 - na conta/fatura deve vir o código CMED, SIMPRO ou BRASÍNDICE do material/medicamento conforme ans (agência nacional de saúde) deve conter o código ou é passível de glosa; caso não conter será pago o de menor valor;

12.9 bolsa drenável (com placa): a bolsa de drenagem tipo karaya com placa hidrocolóide será remunerada uma a cada 07 dias. a troca antes do prazo estipulado deverá ser justificada em prontuário ficando sujeito à análise da auditoria (ostomia, fistula, descolamento ou drenos de alto débito);

12.9.1 placas aderentes separadas não serão pagas, exceto mediante explícita justificativa médica em receituário;

12.9.2 Clamp de bolsa de colostomia: pagar-se-á 01 (uma) unidade por internação;

12.10 plug adaptador macho e fêmea 1 (uma) unidade a cada 24h;

12.11 máscara N95 incluso em diária de isolamento;

12.12 sng/sne será pago 1 por internação, casos extras devem estar registrados em prontuário;

12.13 serão pagos 2 (dois) jelco por profissional e no máximo 4(quatro) conforme determina o manual da anvisa: múltiplas tentativas de punções causam dor, atrasam o início do tratamento, comprometem o vaso, aumentam custos e os riscos de complicações. pacientes com dificuldade de acesso requerem avaliação minuciosa multidisciplinar para discussão das opções apropriadas;

12.14 cânula metálica de traqueostomia: não será remunerado por se tratar de material permanente;

12.15 colchão pneumático/caixa de ovo: não sera remunerado;

12.16 dietas enterais: as dietas enterais de sistema fechado deverão estar claramente prescritas pelo médico/nutricionista especificando a apresentação e o volume a ser administrado, deve constar checagem clara da enfermagem com nome e horário administrado. a prescrição genérica do tipo “dieta enteral 300 ml de 3/3 horas” não permite a cobrança de qualquer dieta pelo hospital; as dietas “em pó” serão utilizadas preferencialmente na apresentação “envelope”. quando a apresentação utilizada for em “lata”, a cobrança ocorrerá em gramas. será permitida a cobrança de dietas em frascos de 1000 ml quando a prescrição médica for para gotejamento contínuo (ex: “fresubin original 1000 ml pela sne em 24 horas”);

12.17 critérios de pagamento (cobrança de exames): para todos os exames em regime de internação, pronto socorro, atendimento ambulatorial e em consultório, é imprescindível que sejam vinculados os laudos ao pedido de sadt para efeito de cobrança e pagamento;

12.18 FLUSHINGS com POSI FLUSH sera remunerado conforme o manual da ANVISA: 1 (um) antes a adm de medicamentos 1 (um) após ou caso de manutenção a cada 6h;

12.19 dersani sera pago somente em caso de registro para ulceras – não para prevenção;

12.20 critérios de pagamento (cobrança de equipos):

12.20.1- remunera-se um equipo simples a cada 72 horas para administração/infusão de soluções (sf 0,9%, soro

- glicosado, soro glico fisiológico ringer e ringer lactado), quando puros ou com aditivos que não necessitam ou justificam controle através de bomba de infusão;
- 12.20.2- remunera-se equipo com injetor lateral apenas em centro cirúrgico e pronto atendimento estando sujeito a análise da auditoria de enfermagem;
- 12.20.3- remunera-se um equipo a cada 24 horas para nutrição parenteral total (NPT);
- 12.20.4- remunera-se um equipo de bomba de infusão a cada 72 horas para administração de drogas/ soluções que exijam infusão rigorosamente controlada como por exemplo: dopamina (revivan), dobutamina (dobutrex), noradrenalina, adrenalina (epinefrina), nitroprussiato de sódio (nipride), nitroglicerina (nitroglicerín), mononitrato de isossorbida (monocordil), fentanil, lidocaína, heparina (liquemine), correção com altas doses de eletrólitos.
- 12.20.5- remunera-se equipo com bureta (microgotas) apenas em pacientes pediátricos (um equipo por dia), mediante prescrição médica, sujeito à análise de auditoria de enfermagem;
- 12.20.5- remunera-se um equipo tipo “polifix” a cada 72 horas somente, ficando sujeito à análise de enfermagem.
- 12.20.6- remunera-se um equipo simples, para dieta enteral, a cada 24 horas e um equipo para água a cada 24h. em caso de dieta por bomba de infusão deverá ser consultado regra contratual para utilização
- 12.20.7- não será pago equipo de bomba de infusão para antibioticoterapia.
- 12.20.8- equipo de hemocomponentes: a cada bolsa;
- 12.20.9- extensor/equipo para seringa perfusora para administração de medicamentos será remunerado uma unidade a cada 72 horas;