

ANEXO N - LISTA REFERENCIAL DE PROCEDIMENTOS DE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR À SAÚDE



MINISTÉRIO DA DEFESA EXÉRCITO BRASILEIRO Escola de Sargentos das Armas (Escola Sargento Max Wolf Filho)

LISTA REFERENCIAL DE PROCEDIMENTOS DE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR À SAÚDE DA ESCOLA DE SARGENTOS DAS ARMAS

ATENÇÃO: Os valores pagos serão conforme os especificados no Anexo M ao Edital de Credenciamento.

1. INSTRUÇÕES GERAIS

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

1.2. No valor das diárias deverão estar incluídos:

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

1.2.2. Cuidados e materiais de uso na desinfecção ambiental;

1.2.3. Administração de dieta do paciente, de acordo com a prescrição médica, exceto dietas especiais (enterais, por sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia ou ileostomia);

1.2.4. 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 (enterocлизма, tricotomia, etc); Cuidados e higiene pessoal do paciente; preparo do corpo em caso de óbito;

1.2.5. Manuseio da caixa para armazenamento de material perfuro cortante e coleta desse lixo; cuidados com cateter (vesical, enteral, nasal, etc); curativos de qualquer porte, glicemia capilar, lavagem de bolsa de colostomia; troca de fraldas; monitoramento de suporte respiratório (oxigenioterapia nebulização, etc); demais atividades correlatas aos serviços de técnico de enfermagem.

1.2.6. Orientação nutricional no momento da alta;

1.2.7. Transporte de equipamentos (Raios-X, eletrocardiógrafo, etc);

1.2.8. Aspirador de secreções;

1.2.9. Atendimento pelo médico plantonista nas intercorrências clínicas; e

1.2.10. Equipamentos de proteção individual (EPI): máscaras descartáveis, aventais, luvas de procedimentos não estéreis, óculos, toucas descartáveis e jaleco.

- 1.3. As taxas de assepsia e vigilância epidemiológica não serão cobertas.
 - 1.4. As medicações serão pagas conforme prescrição médica, e conforme descrito no Edital de Credenciamento Nº 01/2020.
 - 1.5. Referencial para cobrança de medicamentos:
 - 1.5.1. Xilocaína líquida: será cobrada por ml;
 - 1.5.2. Xilocaína gel: será cobrada em gramas, sendo a sondagem vesical feminina = 10 (dez) gramas e a sondagem vesical masculina = 20 (vinte) gramas;
 - 1.5.3. Dersani: será cobrado até 20 (vinte) ml por lesão, somente com prescrição.
 - 1.5.4. Observação: mediante justificativa médica, os fracionamentos, poderão ser reavaliados durante auditoria, os mesmos estarão submetidos às normas da ANVISA e ANS.
 - 1.6. Os materiais serão pagos conforme o Edital de Credenciamento 01/2020.
 - 1.7. Não será pago coleta de exames pelos serviços terceirizados.
 - 1.8. Os materiais de punção deverão ser justificados quando utilizado em quantidade superior ao indicado.
 - 1.9. Os horários de admissão e da alta do paciente deverão estar registrados. Na falta deste implicará o não pagamento da taxa de diária.
 - 1.10. Os curativos serão pagos mediante prescrição médica e/ou do enfermeiro e descrição da enfermagem.
 - 1.11. As luvas de procedimento serão pagos 10 (dez) pares para Assistência Domiciliar. Luva estéril somente para procedimento invasivo e asséptico.
 - 1.12. As torneirinhas serão pagas somente em caso de infusão contínua e múltiplas medicações, não serão cobertas quando estiverem cobrando juntamente com equipo com injetor lateral.
 - 1.13. Os curativos especiais serão pagos conforme item 5, deste contrato, com a devida prescrição médica ou do serviço de comissão de curativos.
 - 1.14. Sonda vesical de demora somente com prescrição médica e checagem da enfermagem, em caso de troca deverá ter justificativa.
 - 1.15. Valores previstos para locação de mobiliário hospitalar serão pagos quando o paciente não estiver incluso em planos que preveem diária.
 - 1.16. Será pago o valor de visita dos profissionais desde que conste no prontuário a evolução com assinatura do profissional.
 - 1.17. No atendimento domiciliar, os produtos para conforto, higiene e medicamentos de uso crônico de uso por via oral ou tópica são de responsabilidade do paciente e de seus familiares.
2. MATERIAIS NÃO COBERTOS PELO FUSEX DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO:
 - 2.1. Aconchego ou poltrona para assentar o paciente.
 - 2.2. Aquecedor e manta térmica.
 - 2.3. Band-aid.
 - 2.4. Bolsa de água quente.

- 2.5. Cinta lombar.
- 2.6. Colete lombar.
- 2.7. Dispositivo anti-trombolítico.
- 2.8. Estabilizador de tornozelo.
- 2.9. Faixa elástica pós-operatória.
- 2.10. Absorvente Higiênico.
- 2.11. Aparelho para barbear/tricotomia.
- 2.12. Bacia plastic.
- 2.13. Odorizador de ambiente.
- 2.14. Copo descartável.
- 2.15. Cotonete.
- 2.16. Creme dental.
- 2.17. Gesso sintético.
- 2.18. Imobilizador.
- 2.19. Lâmina para tricotomia.
- 2.20. Sandália para gesso.
- 2.21. Sandálias para gesso e palmilha para calcâneo.
- 2.22. Tipóias.
- 2.23. Escova de dente.
- 2.24. Esponja para banho.
- 2.25. Fraldas descartáveis.
- 2.26. Manteiga de cacao.
- 2.27. Manta.
- 2.28. Roupa de cama.
- 2.29. Sabonete.

3. MATERIAIS NÃO COBERTOS PELO FUSEX DE RESPONSABILIDADE DO CREDENCIADO:

- 3.1. Abaixador de lingual.
- 3.2. Água oxigenada.
- 3.3. Algodão.
- 3.4. Alcool a 70%.
- 3.5. Blusas descartáveis.
- 3.6. Borracha para aspirador.
- 3.7. Cadeira de apoio para banho.
- 3.8. Cânula de Guedel.
- 3.9. Clorohex.
- 3.10. Colar cervical.

- 3.11. Colchão caixa de ovo.
- 3.12. Combi-red (tampa para soro).
- 3.13. Compressa cirúrgica.
- 3.14. Conexão para aspiração, bomba e pressão.
- 3.15. Conector.
- 3.16. Dermoidini, Gehm-Hand, Esterilderm, Álcool Iodado.
- 3.17. Descarpack
- 3.18. Escova de degermação.
- 3.19. Escova para assepsia das mãos.
- 3.20. Éter benzina e tintura de iodo.
- 3.21. Meia elástica
- 3.22. Meia, cinta, atadura e calça elástica.
- 3.23. Micro por espaçador.
- 3.24. Muletas.
- 3.25. Pasta gel.
- 3.26. Pijama descartável.
- 3.27. Filtro para leucócitos, hemácias e plaquetas.
- 3.28. Filtro respirador.
- 3.29. Fiso-Hex, povidine.
- 3.30. Fixador de tubo traqueal.
- 3.31. Fixador externo.
- 3.32. Formol.
- 3.33. Frascos para exame.
- 3.34. Gaze radiopaca.
- 3.35. Gorro, máscaras, propés, aventais, capotes e calças.
- 3.36. Látex extensor de O2.
- 3.37. Lençol descartável.
- 3.38. Máscara laríngea.
- 3.39. Plug adaptador macho.
- 3.40. Sensor para oxímetro.
- 3.41. Saco de lixo (todos os tamanhos)
- 3.42. Tapoin.
- 3.43. Termômetro.
- 3.44. Toalha descartável e sabonete líquido para higienização das mãos dos funcionários da empresa.

4. DETERMINAÇÕES SOBRE TROCA DE ARTIGOS UTILIZADOS EM ATENÇÃO DOMICILIAR

4.1. As determinações das trocas de artigos são baseadas nas recomendações dos fabricantes e na literatura científica referenciada abaixo:

4.1.1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medidas para Prevenção de Infecção Relacionada à Saúde. Brasília, 2017.

4.1.2. 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.

4.1.3. 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.

4.1.4. 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.

4.2. ORIENTAÇÕES DE TROCA

4.2.1. 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.

4.2.2. ASPIRAÇÃO TRAQUEAL: pagar 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 06 (seis) por dia.

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

4.2.4. BOLSA COLETORA DE URINA SISTEMA FECHADO: será pago mediante a prescrição de sondagem vesical de demora, sua troca terá que ter justificativa.

4.2.5. BOLSA DE COLOSTOMIA CARAYA: Será pago uma a cada 07 (sete) dias, e em caso justificado pelo enfermeiro.

4.2.6. BOLSA DE COLOSTOMIA PLÁSTICO: 03 (três) por dia.

4.2.7. BOLSA DESCARTÁVEL ENTERAL / PARENTERAL - pagar integral.

4.2.8. 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.

4.2.9. CATETER DE OXIGÊNIO: Será pago 01 (um) por internação.

4.2.10. 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 ou 0.2 ml de heparina.

4.2.11. COLETOR DE SISTEMA ABERTO: será pago 01 (uma) a cada 03 (três) dias.

4.2.12. COLETOR DE URINA TIPO CAMISINHA: será pago 01 (uma) por dia mediante evolução de enfermagem.

4.2.13. ELETRODO DESCARTÁVEL: Será pago 03 (três) a 05 (cinco) por dia, com descrição da enfermagem da sua troca.

4.2.14. EQUIPOS: infusão NPT e QT o pagamento será para cada troca de esquema.

- 4.2.15. FIO GUIA Nº 0.10 / 0.14 / 0.18: Será pago valor integral.
- 4.2.16. EQUIPO DE INFUSÃO DE DIETAS ENTERAIS: o pagamento será a cada 24 (vinte e quatro) horas.
- 4.2.17. 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.
- 4.2.18. EQUIPO INFUSÃO DE DROGAS FOTOSSENSÍVEIS: o pagamento será por droga/soro aplicada/dia utilizado.
- 4.2.19. JELCOS E SCALPS: Será pago 01 (um) a cada 03 (três) dias. Quando necessitar de uma quantidade maior terá que ser justificado.
- 4.2.20. LUVA ESTÉRIL: Será pago somente para procedimento estéril.
- 4.2.21. 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 médica. Sua embalagem deverá estar anexada em prontuário.
- 4.2.22. TUBO TRAQUEAL DESCARTÁVEL: pagamento integral
- 4.2.23. 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 h em caso excepcionais mediante justificativa. Após o uso é recomendado lavar o frasco 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.
- 4.2.24. SERINGA DE 60 ML e 20 ML: para lavar sondas enterais e administração de medicamentos. Será pago 1(uma) a cada 7 dias e a periodicidade para pediatria será 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.
- 4.2.25. 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.
- 4.2.26. 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.
- 4.2.27. 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.
- 4.2.28. 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.

4.2.29. 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).

5. CLASSIFICAÇÃO DOS CURATIVOS PARA PAGAMENTO DE TAXAS

5.1. Tabela de quantitativo das soluções:

Tamanho	Extensão	Profundidade	Exsudação	Pomada / Solução	Quantidade
Pequeno	Variável	Lesão de epiderme	Ausente	Dermazine	10 ml
				Dersani	10 ml
				Kollagenase	10 g.
				Age	10 ml
Médio	Variável	Lesão de epiderme e parcial da derme	Mínima a Moderada	Dermasine	15 ml
				Dersani	15 ml
				Kollagenase	15 g.
				Age	15 ml
Grande	Variável	Toda a derme e epiderme destruída	Abundante	Dermasine	20 ml
				Dersane	20 ml
				Kollagenase	20 g.
				Age	20 ml

5.2. Tabelas com a classificação dos curativos especiais:

DESCRIÇÃO DO CURATIVO	FREQUÊNCIA DE 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.

5.2.1. Caso seja necessário realizar trocas de curativos com frequência maior do que o especificado no subitem 5.2, as solicitações deverão ser justificadas, por escrito, pelo Enfermeiro Especialista em Tratamento de Lesão.

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

6. TRANSPORTE

6.1. Os Serviços de Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar Móvel serão pagos conforme anexo M do Edital de Credenciamento 01/2020.

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 (exemplo: CPAP, BIPAP, entre outros), devem adquirir o equipamento através de processo junto a Seção FuSEx da ESA, 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 oxigenioterapia, o equipamento deve ser alugado, podendo ser solicitado o ressarcido parcialmente pelo FuSEx (com autorização prévia) ou adquirido gratuitamente na rede do SUS.

7.5. Concernente ao aparelho de Glicemia (incluso 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, 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.